

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN SOPIR  
ANGKUTAN UMUM DI KAMPUS UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
TENTANG PARTISIPASI SUAMI DALAM MENDUKUNG  
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI ISTRI**



**Karya Tulis Ilmiah  
(KTI)**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Ahli Madya Kebidanan Jurusan Kebidanan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar**

**Oleh:**  
**TRI NOVINI N.**  
**70400113070**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
2016**

## **PERNYATAAN KEASLIAN KTI**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa KTI ini merupakan duplikasi, tiruan, plagiat, atau dibuatkan oleh orang lain sebagian atau seluruhnya, maka Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 10 Oktober 2016  
Penyusun,

Tri Novini N.  
NIM. 70400113070

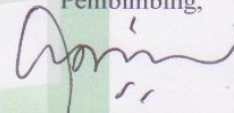
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Tri Novini N.  
NIM : 70400113070  
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada seminar hasil tanggal 26 Agustus 2016 Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Pembimbing,



dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH.  
NIP. 19760921 200502 2 004



## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri”** yang disusun oleh **Tri Novini N., NIM: 70400113070**, mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian proposal dan hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari Jumat, tanggal 26 Agustus 2016, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 10 Oktober 2016 M.  
1438 H.

### DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. dr. Andi Armyn Nurdin, M. Sc	(.....)
Sekretaris	: Hj. Sitti Saleha, S. SiT, S. KM, M. Keb	(.....)
Pembimbing	: dr. Nurhira Abdul Kadir, M. PH.	(.....)
Penguji I	: dr. Andi Tihardimanto, M. Kes.	(.....)
Penguji II	: Drs. Syamsul Bahri, M. Si.	(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc  
NIP. 19550203 198312 1 001



## KATA PENGANTAR



Assalamu ‘Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri”** ini dengan baik.

Adapun penyusunan KTI ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir studi DIII Kebidanan di Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Dalam menyusun Karya Tulis, Penulis menyadari banyak mengalami kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, do’a, bantuan, dan dorongan baik moril maupun materil dari berbagai pihak, Karya Tulis ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Mengawali ucapan terima kasih ini penulis ucapkan penghargaan yang teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, ayahanda Nasution, B.Sc dan ibunda Zaini Samiun yang senantiasa mengiringi langkah penulis dengan doa, cinta dan kasih sayang, dan selalu rela berkorban lahir dan batin demi terwujudnya cita-cita dan harapan penulis. Begitu pula kepada pihak keluarga terutama kedua kakak, Fitri dan Findy serta adik tercinta Zul, yang senantiasa memberikan nasehat, doa, serta bantuan dalam bentuk apapun semoga keikhlasannya dibalas oleh Allah SWT.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga nilainya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Musafir Pababbari, Msi, selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
2. Bapak Dr. H. Armyun Nurdin, M.sc, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
3. Para Wakil Dekan (WD) I dan II Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Ibu Dr. Nur Hidayah, S. Kep, Ns., M. Kes dan Ibu Dr. A. Susilawati, M. Kes.
4. Ibu Hj. Sitti Saleha. S. SiT, S. KM, M. Keb selaku Ketua Jurusan D3 Kebidanan UIN Alauddin Makassar dan yang telah memberikan kontribusi yang besar kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini serta memperoleh gelar Amd. Keb.
5. Ibu dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH selaku pembimbing yang telah memberikan kontribusi yang besar kepada penulis dalam penyusunan KTI ini.
6. Bapak dr. A. Tihardimanto, M. Kes selaku penguji satu yang telah memberi banyak saran selama penyusunan KTI ini.
7. Bapak Drs. H. Syamsul Bahri, M. Si, selaku penguji dua yang juga banyak memberikan saran dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan KTI ini.
8. Kepada seluruh dosen, pegawai, serta staf Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dan khususnya Prodi Kebidanan yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta ilmunya selama proses pendidikan.
9. Seluruh teman seperjuangan Kebidanan Angkatan 2013 UIN Alauddin Makassar yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang senantiasa

memberikan semangat, saran, motivasi, dan bantuan selama proses perkuliahan sampai penyusunan proposal ini.

10. Terkhusus sahabat sejiwa saya Nabila Amelia H., terima kasih atas semua dukungan, saran, dan arahan yang sudah banyak tercurah sejak tahun 2007 lalu. Terima kasih sudah menemani penulis di setiap keadaan yang penulis hadapi.
11. Kepada sahabat-sahabat dekat penulis sejak semester 1, Dila, Irma, Diana, Ulil, Ni'mah, Wulan dan Sugi yang merasakan pahit manis kuliah bersama penulis.
12. Kepada sahabat-sahabat SMA saya yang kini menuntut ilmu di kota lain, Indah, Novha, dan Ocha yang selalu menyemangati dan menghibur penulis jika sedang lelah dan merasa ingin menyerah.

Penulis mengakui Karya Tulis ini masih jauh dari sempurna, kritik dan saran yang membangun dari pembaca senantiasa penulis harapkan demi untuk perbaikan dan penyempurnaan proposal penelitian ini. Akhir kata, besar harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat. Semoga Allah SWT senantiasa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada kita. Amin.

Makassar, Agustus 2016  
Penulis

**Tri Novini N.**  
**NIM. 70400113070**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN KTI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KTI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KTI.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Bagi Suami .....	7
2. Bagi Istri.....	7
3. Bagi Petugas Kesehatan .....	8
4. Bagi Institusi .....	8
5. Bagi Penulis .....	8



BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Tentang Program KB .....	9
1. Definisi dan Sejarah Singkat Program KB.....	9
2. Pandangan Islam tentang KB .....	10
B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi .....	13
1. Definisi dan Metode Kontrasepsi .....	13
2. Kondisi Aktual Pengguna KB di Indonesia dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi.....	14
C. Tinjauan tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan KB .....	19
1. Peran Suami dalam Keluarga Ditinjau dari Perspektif Islam...	19
2. Data Partisipasi Pria dalam Penggunaan KB .....	21
3. Tinjauan tentang Partisipasi dan Tingkat Partisipasi .....	21
4. Tinjauan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi pada Pria .....	24
5. Bentuk Partisipasi Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi .....	27
D. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan .....	29
1. Definisi Pengetahuan.....	29
2. Tingkat Pengetahuan .....	31
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	33
E. Tinjauan Umum tentang Sikap.....	35
1. Definisi Sikap .....	35
2. Tingkat dan Ciri-ciri Sikap.....	35
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap.....	36
F. Tinjauan Umum tentang Tindakan.....	37
1. Definisi Tindakan .....	37
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan .....	38
G. Kerangka Konsep .....	39
1. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	39

2. Bagan Kerangka Konsep .....	40
3. Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif .....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>44</b>
A. Jenis Penelitian .....	44
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
1. Lokasi Penelitian.....	44
2. Waktu Penelitian .....	44
C. Populasi dan Sampel .....	44
1. Populasi.....	44
2. Sampel .....	45
D. Teknik Pengumpulan Data .....	46
E. Teknik Pengolahan Data .....	46
F. Analisis Data .....	47
G. Penyajian Data.....	47
H. Etika Penelitian .....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>49</b>
A. Hasil Penelitian .....	49
B. Pembahasan.....	63
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>89</b>
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran.....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>91</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>96</b>

## DAFTAR TABEL

No. Tabel		Hal.
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	50
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	51
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	51
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	52
Tabel 4.5	Pengetahuan berdasarkan Pendidikan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	53
Tabel 4.6	Pengetahuan berdasarkan Umur Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	54

Tabel 4.7	Pengetahuan berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	55
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	56
Tabel 4.9	Sikap berdasarkan Pendidikan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	57
Tabel 4.10	Sikap berdasarkan Umur Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	58
Tabel 4.11	Sikap berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	59
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Tindakan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	60
Tabel 4.13	Tindakan berdasarkan Pendidikan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	61
Tabel 4.14	Tindakan berdasarkan Umur Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri .....	62

Tabel 4.15	Tindakan berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.....	63
------------	---	----



## DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Angka Fertilitas (TFR) Negara ASEAN .....	14
Gambar 2.2 Angka Fertilitas Indonesia Tahun 1991-2012.....	15
Gambar 2.3 Penggunaan Alkon pada WUS Negara-negara ASEAN .....	16
Gambar 2.4 Modifikasi Tingkat Partisipasi .....	24





## **ABSTRAK**

**Nama : Tri Novini N.**

**NIM : 70400113070**

**Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.**

---

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa peserta KB berdasarkan jenis kelamin, yaitu peserta KB perempuan 93,66% dan peserta KB laki-laki 6,34%. Rendahnya kontribusi penggunaan KB laki-laki dipengaruhi oleh budaya patriarkhi yang ada di dalam masyarakat saat ini. Namun kenyataannya, penggunaan kontrasepsi istri pun masih sangat dipengaruhi oleh partisipasi suami dalam hal mendiskusikan jenis kontrasepsi maupun dalam menjalankan kontrasepsi itu sendiri dalam menentukan keberhasilan penggunaannya.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan populasi penelitian merupakan sopir mobil angkutan umum di kampus UIN Alauddin Makassar. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* dengan total sampel berjumlah 31 orang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada responden Penelitian ini berlangsung pada bulan Juni-Agustus 2016.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada variabel pengetahuan, 16% responden memiliki pengetahuan baik, 36% responden berpengetahuan cukup dan 48% responden berpengetahuan kurang. Pada variabel sikap, 6% responden bersikap sangat baik, 58% bersikap baik, 33% responden bersikap ragu-ragu, dan 3% responden bersikap tidak baik. Pada variabel tindakan menghasilkan 32% responden memiliki tindakan baik dan 68% responden memiliki tindakan yang kurang terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Partisipasi Suami.

## **ABSTRACT**

**Name : Tri Novini N.**

**NIM : 70400113070**

**Title : Knowledge, Attitude, and Action of Public Transportation Car Drivers in Alauddin State Islamic University Makassar about Husband's Participation on Supporting Wife's Contraception Use.**

---

Based on data of Indonesia Ministry of Health's on 2012, member of family planning (KB) program based on gender shows that 93,66% contraception user are women and 6,34% are men. Nowadays, the lack contribution of family planning or contraception for men was influenced by the patriarchy culture between Indonesian people. But in fact, the using of wife contraception was still influenced by the husband's participation to determining the success of contraception usage in case to discussing about the type of contraception or using contraception by himself.

The type of this research is quantitative research. The population of this research were the public transportation car drivers at Alauddin State Islamic University in Makassar. The sample is determining by total sampling technique then the total samples were 31 samples. The method of this research was using a questionnaire. This research is occurred from June-August 2016.

The result of the research shows that in knowledge variable, 16% respondent have a good knowledge, 36% respondent has a average knowledge and 48% respondent have a lack knowledge. In attitude variable, 6% respondent shows a very good attitude, 58% respondent shows a good attitude, 33% respondent shows a doubt attitude, and 3% respondent shows not in a good attitude. In action variable, there's 32% respondent have a good action and 68% respondent have lack action about husband' participation on supporting wife's contraception use.

*Keyword: Knowledge, Attitude, Action, Husband's participation.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keluarga adalah sebuah organisasi kecil yang menjadi awal dari berbagai kehidupan manusia di kemudian hari, hal tersebut sesuai dengan definisi Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 1998). Sedangkan menurut Efendi dalam Purwoastuti (2015), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Definisi lain dari keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, dan emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga (Duvall dan Loga dalam Purwoastuti, dkk (2015)).

Anggota keluarga yang paling dasar adalah suami dan istri. Suami dan Istri merupakan dua unsur dasar yang memiliki tugas dan tanggung jawab yang berbeda tetapi memiliki peran yang saling berkesinambungan antara satu dengan yang lainnya serta memiliki hak yang sama di dalam sebuah keluarga. Suami berperan sebagai ayah dari anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman, dan sebagai kepala keluarga. Sedangkan peran istri adalah sebagai ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari

lingkungannya, di samping itu ibu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya (Effendy dalam Purwoastuti, dkk (2015)).

Di dalam sebuah keluarga sendiri terdapat fungsi-fungsi tertentu, salah satunya adalah fungsi biologis keluarga, yaitu meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, memenuhi kebutuhan gizi keluarga, memelihara dan merawat anggota keluarga (Purwoastuti, 2015). Hal tersebut berkaitan dengan keputusan pasangan suami dan istri dalam menentukan keadaan biologis keluarganya. Program pemerintah yang sangat berkaitan dengan fungsi biologis tersebut adalah program Keluarga Berencana (KB).

KB atau Keluarga Berencana berarti suatu tindakan perencanaan suami-istri untuk mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kelahiran dan menentukan jumlah anak sesuai dengan kemampuannya serta sesuai dengan situasi masyarakat dan negara. Penggunaan istilah Keluarga Berencana juga sama artinya dengan istilah yang umum dipakai di dunia Internasional yakni *family planning* atau *planned parenthood*, seperti yang digunakan oleh *International Planned Parenthood Federation* (IPPF), nama sebuah organisasi internasional KB (Irianto, 2014).

Di Indonesia sendiri, organisasi KB nasional dikenal dengan nama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau disingkat BKKBN yang dibawah oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Pada InfoDATIN, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan tren Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia sejak 1991-2012 cenderung meningkat, sementara tren Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) cenderung menurun. Tren ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan wanita usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan

dengan menurunnya angka fertilitas nasional. Bila dibandingkan dengan target RPJMN 2014, CPR telah melampaui target (60,1%) dengan capaian 61,9%, namun TFR belum mencapai target yaitu 2,36 dengan angka tahun 2012 sebesar 2,6 (Depkes RI, 2012).

Data dari BKKBN menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 8.500.247 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya, 48,56% menggunakan metode kontrasepsi suntikan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014). Sedangkan pada data BKKBN Tahun 2015, hingga bulan Agustus 2015, tercatat terdapat 4.142.186 PUS yang menjadi peserta KB baru dengan persentase keseluruhan jumlah peserta KB baru mencapai 60,50% dengan penggunaan metode kontrasepsi suntikan merupakan yang tertinggi yakni mencapai 51,55% (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, persentase peserta KB berdasarkan jenis kelamin adalah peserta perempuan mencapai 93,66% dan peserta KB laki-laki hanya berkisar 6,34%. Dengan melihat sekilas persentase penggunaan KB terbanyak di Indonesia dapat langsung diketahui bahwa terjadi dominansi yang sangat besar pada penggunaan kontrasepsi perempuan dibandingkan dengan laki-laki. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan Laporan BKKBN bulan Agustus 2015, perbandingan penggunaan KB menurut jenis kelamin tidak mengalami perubahan yang signifikan dengan rata-rata penggunaan KB Pria hanya mencapai 6,5% (BKKBN, 2015).

Dalem (2012) menyatakan bahwa rendahnya kontribusi penggunaan KB laki-laki di Indonesia dipengaruhi oleh berlakunya sebuah teori di tengah masyarakat yakni teori Hegemoni Gramsci. Disebutkan dalam teori ini bahwa terdapat 2 kata kunci yaitu ideologi dan politik. Di mana dalam dua kata kunci

tersebut masing-masing mengandung makna bahwa pada kata kunci ideologi yang diyakini adalah kaum perempuan (istri) menyambut dengan lapang dada penggunaan kontrasepsi yang dianjurkan oleh pemerintah tanpa mengkritisi siapa yang semestinya juga menggunakan kontrasepsi. Hal ini muncul karena dalam pola pikirnya sudah tertanam ide untuk mengendalikan fertilitas, tentu harus menggunakan kontrasepsi. Sedangkan pada kata kunci politik mengandung makna pembenaran terhadap kebiasaan-kebiasaan sebelumnya, misalnya, suami secara tidak langsung menolak menggunakan kontrasepsi untuk kaumnya, karena dalam sejarah kehidupannya, mereka melihat dan menganggap bahwa kontrasepsi adalah urusan kaum perempuan sebagaimana pendahulunya.

Namun pada kenyataannya, penggunaan kontrasepsi istri pun masih sangat dipengaruhi oleh peran dan partisipasi suami baik dalam hal mendiskusikan jenis kontrasepsi maupun dalam hal pelaksanaan kontrasepsi itu sendiri. Hal tersebut merupakan salah satu hasil penelitian dari Mekounen dan Worku (2011) di Distrik Butajira, Etiopia. Mereka menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan dalam penggunaan kontrasepsi diantaranya adalah diskusi pasangan suami istri tentang kontrasepsi dan dukungan pasangan dalam penggunaan kontrasepsi. Selain itu, status pendidikan suami juga berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi istri. Status pendidikan pria secara langsung sejalan dengan pemberdayaan ekonomi dan sosial yang dapat meningkatkan pemanfaatan sumber daya seperti akses media dan pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang diinginkan. Hal tersebutlah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian kepada suami yang berprofesi sebagai sopir angkutan umum yang pada umumnya hanya mengenyam pendidikan dasar atau menengah tingkat pertama.



Partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri telah dijelaskan pula di dalam Al-Qur'an pada surah al-Baqarah/2:223

نَسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَاتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مُّلاقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢٢٣﴾

Terjemahnya:

”Istri-istrimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki. Dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu, dan bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu kelak akan menemui-Nya. Dan berilah kabar gembira orang-orang yang beriman” (Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahannya. QS.al-Baqarah/2:223).

Berdasarkan ayat di atas, para istri digambarkan sebagai kebun, sawah, lahan bercocok tanam atau ladang (*harts*). Penggunaan kata *harts* (kebun) dalam ayat ini tentu berdasarkan persepsi orang Arab tentang *al-harts* (kebun), yang terbentuk berdasarkan kondisi alamnya. Unsur keserupaan yang selayaknya ditekankan pada ayat ini adalah dalam hal potensi bereproduksi dan perlakuan (tata cara) dalam pemeliharaan kebun dan terhadap wanita agar dapat bereproduksi dengan baik. Penekanan ini dipastikan melahirkan penafsiran yang lebih simpatik dan manusiawi, yaitu keharusan dan kewajiban seorang suami bersikap baik terhadap istrinya.

Potensi sebuah kebun, yang diibaratkan oleh ayat di atas, akan sangat bergantung pada pemeliharaan dan penanganan kebun tersebut. Begitu pula bagi suami yang seharusnya bertanggung jawab dalam memelihara kesehatan reproduksi istrinya. Sekiranya yang dimaksud dalam ayat ini adalah keserupaan dalam status pasif-kebun ketika digarap dan para istri ketika dicampuri, maka penafsiran akan mengarah pada bias gender, bahkan sangat memungkinkan membuka peluang kekerasan gender (Irianto, 2014).

Penggunaan alat kontrasepsi istri secara tidak langsung merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan reproduksi istri. Karena sesuai dengan tujuan penggunaan kontrasepsi yang telah dibahas sebelumnya, yaitu, menjarangkan kehamilan, mengatur jarak kelahiran, dan menghentikan kehamilan, akan sangat merawat kesehatan reproduksi istri. Istri yang terlalu sering hamil akan sangat berbahaya baik untuk janin yang dikandungnya maupun bagi kesehatan reproduksinya. Dalam ayat tersebut sangat ditekankan peran suami dalam merawat kesehatan reproduksi istrinya salah satu caranya adalah dalam bentuk dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi pada istri.

Pernyataan ayat di atas juga diperkuat oleh sebuah studi yang dilakukan di India oleh Goel, dkk (2010) yang menyatakan bahwa terdapat bukti yang menunjukkan bahwa kehamilan dengan jarak yang sangat dekat memiliki ancaman kesehatan pada ibu dan bayi. Analisa data dari *Demographic and Health Survey* (DHS) selama beberapa tahun menunjukkan bahwa bayi yang lahir kurang dari dua tahun setelah kelahiran saudaranya beresiko 2 kali lebih besar untuk meninggal di satu tahun pertama kehidupannya dibandingkan dengan bayi-bayi yang lahir setelah interval tiga tahun. Dan juga, wanita dengan interval kehamilan yang pendek (kurang dari 6 bulan) beresiko lebih besar terhadap kasus kematian Ibu, perdarahan pada kehamilan Trimester III, rupturnya membran premature, dan anemia.

Maka berdasarkan gambaran di atas, penulis kemudian tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat disimpulkan berdasarkan pokok masalah tersebut adalah bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan sopir angkutan umum di kampus UIN Alauddin Makassar tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan suami tentang partisipasinya dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan sopir angkutan umum tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.
- b. Untuk mengetahui sikap sopir angkutan umum tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi Istri.
- c. Untuk mengetahui tindakan sopir angkutan umum tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi Istri.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Suami**

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan suami tentang bentuk partisipasinya dalam memberikan dukungan atau mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

### **2. Bagi Istri**

Meningkatkan pengetahuan istri tentang sejauh mana seharusnya partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

### **3. Bagi Petugas Kesehatan**

- a. Sebagai bahan masukan kepada petugas kesehatan terkhusus bidan dalam membantu meningkatkan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi istri dan jika memungkinkan menumbuhkan kesadaran dan minat penggunaan kontrasepsi pada suami.
- b. Agar petugas kesehatan khususnya bidan dapat menganjurkan dan mengajarkan pada suami tentang dukungan yang dapat ia berikan pada penggunaan alat kontrasepsi istri.
- c. Agar petugas kesehatan dapat memberikan pengetahuan kepada pasangan suami-istri tentang pemberian pentingnya dukungan dalam penggunaan alat kontrasepsi baik istri maupun suami.

### **4. Bagi Institusi**

Sebagai bahan kajian terhadap teori yang telah diperoleh selama mengikuti kegiatan belajar-mengajar di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar sekaligus menjadi bahan bacaan di perpustakaan institusi pendidikan.

### **5. Bagi Penulis**

Menambah wawasan keilmuan serta pengalaman dalam menggambarkan pengetahuan bagi suami dan istri serta komponen lain di masyarakat tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri serta merupakan persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan pada Diploma III Kebidanan di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Program Keluarga Berencana (KB)**

Alat kontrasepsi bukan lagi merupakan hal yang tabu atau asing di telinga masyarakat. Bukan hanya pelayanan KB yang bisa diakses di berbagai pusat pelayanan kesehatan, tetapi juga informasi yang detil tentang KB mulai dari jenis alat kontrasepsi KB, manfaat hingga efek samping yang dapat ditimbulkannya. Selain fokus tersebut, Al-Qur'an sebagai pedoman umat Islam juga banyak membahas tentang KB baik metode KB sederhana maupun KB modern. Berikut adalah beberapa pembahasan secara lebih detil.

##### **1. Definisi dan Sejarah Singkat Program KB**

KB sendiri merupakan singkatan dari Keluarga Berencana. Menurut WHO dalam Sulistyawati (2013: 13), KB adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB adalah sebuah metode yang bertujuan untuk mengatur jumlah anak sesuai kehendak yang setiap pasangan, dan menentukan sendiri kapan seorang ibu ingin hamil (Irianto, 2014).

Pencanangan KB di seluruh dunia sendiri mulanya diawali dengan kesadaran dunia tentang bahaya pertumbuhan penduduk yang besar dan cepat. Salah satu penandatanganan pernyataan tentang kependudukan dunia tersebut adalah Presiden Soeharto. Dalam pidato kenegaraan pada tanggal 16 Agustus 1972 dihadapan sidang Dewan Perwakilan Rakyat Republik

Indonesia dengan inti, “Kita dihadapkan dalam keadaan terpaksa atau darurat, bukan hanya pribadi tetapi seluruh masyarakat Indonesia, karena apabila pelaksanaan Keluarga Berencana mengalami kegagalan, apabila tingkat kelahiran yang ada tidak dapat kita tekan sampai batas minimum, maka semua usaha kita dalam pembangunan akan tidak ada artinya, bahkan dapat membahayakan generasi kita yang akan datang”. Pidato beliau ditampung dalam Garis Besar Haluan Negara (GBHN) sebagai dasar penilaian terhadap pembangunan dan usaha mengendalikan pertumbuhan penduduk dan agar pembangunan ekonomi dan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan cepat harus dibarengi dengan pengaturan jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana (Manuaba, 2009: 233).

Di Indonesia, lembaga yang menaungi program KB adalah BKKBN atau Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. BKKBN sendiri berdiri pada tahun 1969. Dengan visi lembaga yaitu keluarga berkualitas 2015 dan misi yang dimiliki BKKBN adalah membangun setiap keluarga Indonesia untuk memiliki anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan, dan terpenuhi hak-hak reproduksinya melalui pengembangan kebijakan, penyediaan layanan promosi, fasilitas, perlindungan, informasi kependudukan dan keluarga, serta penguatan kelembagaan dan jejaring KB (Sulistyawati, 2011: 11).

## **2. Pandangan Islam tentang KB**

Seperti yang telah sering diungkapkan sebelumnya, salah satu tujuan KB adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan. Penggunaan kontrasepsi pada dasarnya adalah untuk mencegah bertemunya sel sperma dengan sel ovum yang kemudian akan menyebabkan terjadinya kehamilan.



Penundaan kehamilan dalam hukum dan aturan Islam, ilmu kedokteran, dan karya pengobatan di dunia Arab abad pertengahan menunjukkan bahwa kehamilan disetujui dan telah didukung oleh hukum Islam.

Dalam bukunya, Maloko (2013) menyatakan bahwa Islam mengizinkan dan membolehkan adanya upaya untuk menunda kehamilan jika hal tersebut memang diperlukan, tetapi sekaligus tidak melarang hal tersebut walaupun hal tersebut tidak menjadi sebuah keharusan. Jika melakukan senggama terputus atau *al-'Azl*, karena adanya dorongan keharusan, tindakan tersebut dapat disalahkan (*karuha*) tetapi tidak dilarang (*lam yuharram*). Alasan ekonomi merupakan alasan yang paling banyak digunakan di dunia Islam pada abad pertengahan untuk menetapkan “keharusan” tersebut.

Keluarga Berencana atau KB dalam bahasa arab memiliki arti dan makna yang sama dengan *tandimunnasli* (pengaturan keturunan atau kelahiran), bukan *tahdidunasli* (pembatasan kelahiran). Menurut Syaltut yang dikutip dari Maloko (2013) mengatakan bahwa, selama program KB dimaksudkan sebagai usaha untuk pembatasan anak dalam jumlah tertentu dalam setiap keluarga, maka persoalan tersebut bertentangan dengan Islam dan hikmah Allah SWT menciptakan manusia di tengah-tengah alam semesta ini dengan tujuan untuk berkembang biak dan memanfaatkan karunia Allah SWT yang telah ada. Sedangkan apabila KB digunakan dengan tujuan untuk mengatur dan menjarangkan kehamilan, dalam kondisi-kondisi tertentu, maka hal tersebut tidak dilarang oleh agama.

Al-Qur'an merupakan sumber hukum Islam yang tertinggi yang memiliki pedoman-pedoman hidup Islam secara eksplisit yang melarang atau memerintahkan untuk melaksanakan KB. Berpedoman pada kaidah hukum

Islam tersebut, maka umat Islam dapat menemukan ayat Al-Qur'an yang membolehkan ber-KB, yaitu pada surah an-Nisa'/4:9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Terjemahnya:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak mereka yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar” (Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahannya. QS.al-Nisa'/4:9)

Ayat di atas menginstruksikan kepada umat Islam bahwa Allah SWT menghendaki bahwa jangan meninggalkan keturunan yang setelah orang tuanya meninggalkan dunia ini menjadi umat dan bangsa yang lemah. Ayat di atas juga memberikan petunjuk agar setiap keluarga atau orang tua senantiasa memikirkan masa depan dan kehidupan anak cucunya. Jangan sampai menjadi generasi yang lemah baik secara fisik atau jasmani maupun rohani karena kurang mendapat perawatan fisik yang sempurna dan pendidikan rohani yang baik.

Banyak umat Islam yang tidak setuju dengan paradigma KB tersebut. Para ibu masih sering mencari metode kontrasepsi yang dapat mencegah terjadinya kehamilan yang sifatnya tidak bertentangan dengan syariat Islam. Tidak sedikit pula yang ber-KB dengan metode alami, namun karena keterbatasan ilmu dan tersebarnya paradigma KB yang keliru, sehingga membuat para ibu terjerumus ke dalam metode kontrasepsi yang tidak dianjurkan oleh syariat Islam.

Sebagai kesimpulan, kontrasepsi bagi manusia adalah bentuk ikhtiar manusia dalam mengatur jarak kelahiran anaknya, bukan berarti untuk

meniadakan atau menghentikan secara langsung benih (unsur yang akan/bakal) akan dilahirkan, seperti yang terjadi pada kontrasepsi mantap dan pelarangan pemasangan IUD oleh tenaga kesehatan laki-laki karena Islam mengenal pendekatan muhrim atau tidak. Salah satu kontrasepsi yang dilakukan di zaman Rasulullah SAW adalah metode ‘*azl*’ yang merupakan kontrasepsi yang bersifat mencegah pertemuan antara sel sperma dan sel ovum. Sementara sterilisasi (tubektomi dan vasektomi), abortus serta induksi haid menurut Islam bersifat haram karena dapat merusak wadah insani serta melenyapkan jiwa yang telah diciptakan oleh Allah SWT.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi**

Jika Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah dalam rangka membatasi jumlah kelahiran dan mengatur jumlah penduduk serta kesejahteraan penduduk Indonesia, maka kontrasepsi adalah metode yang digunakan dalam mencegah kehamilan itu sendiri. Berikut akan dibahas lebih detil mengenai kontrasepsi.

### **1. Definisi dan Metode Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur atau ovum oleh sel sperma atau dikenal sebagai proses konsepsi atau dapat pula didefinisikan pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi oleh sel sperma ke dinding rahim (Irianto, 2014).

Metode alat kontrasepsi terbagi menjadi beberapa kategori menurut Manuaba (2009), yaitu:

#### **a. Metode Keluarga Berencana Sederhana**

Yang termasuk ke dalam metode KB sederhana adalah spermisida, koitus interruptus, dan pantang berkala.

b. Metode Keluarga Berencana Efektif

Yang termasuk ke dalam metode KB efektif adalah metode KB hormonal, seperti pil, susuk (implan), dan suntikan.

c. Metode Keluarga Berencana Efektif Mekanis

Yang termasuk ke dalam metode KB efektif mekanis adalah metode KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine contraception Device* (IUD).

d. Metode Operasi Wanita (MOW)

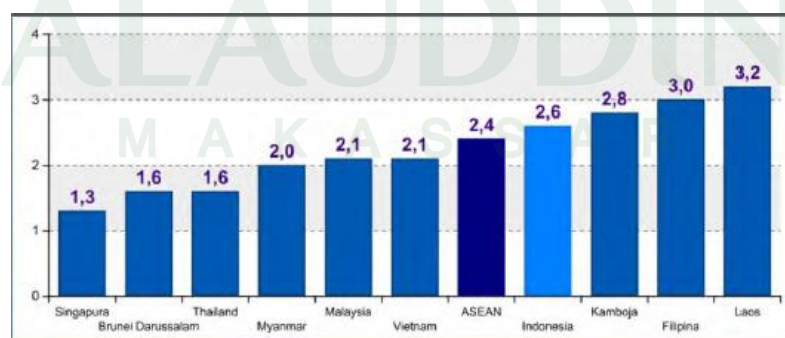
Yang termasuk ke dalam metode MOW adalah tubektomi.

e. Metode Kontrasepsi Pria.

Metode kontrasepsi pria terdiri dari kondom, koitus interruptus, (senggama terputus), pantang berkala, dan vasektomi.

## 2. Kondisi Aktual Pengguna KB di Indonesia dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi

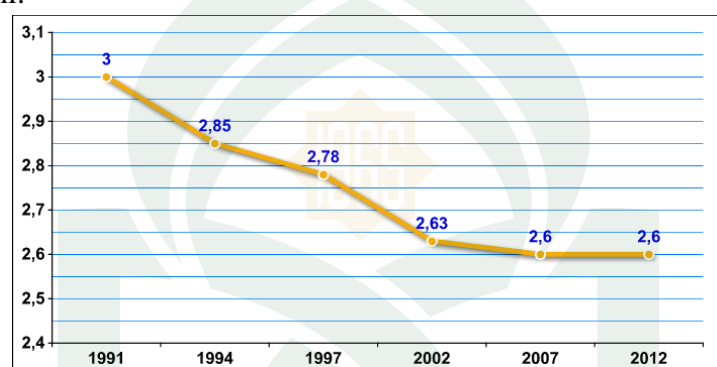
Penggunaan KB di Indonesia banyak mengalami kemajuan baik dari segi kesadaran maupun penggunaan jenis kontrasepsi yang semakin variatif. Hal tersebut ditunjukkan melalui data-data yang telah dirangkum dan akan dijelaskan oleh penulis berikut ini.



Gambar 2.1. Angka Fertilitas (TFR) Negara ASEAN

Sumber: Pusat DATIN, Kemenkes RI tahun 2014

Berdasarkan grafik yang disajikan, angka *Total Fertility Rate* (TFR) atau angka kelahiran di Indonesia menduduki posisi ke- 4 tertinggi di seluruh ASEAN setelah Kamboja dan Filipina yang menempati urutan ke-3 dan 2 pada grafik di atas (Pusat Data & Informasi Kemenkes RI, 2014). Perbandingan TFR atau di Indonesia cenderung menurun sejak tahun 1991-2012. Hal tersebut juga tergambar pada grafik yang akan penulis sajikan berikut ini:



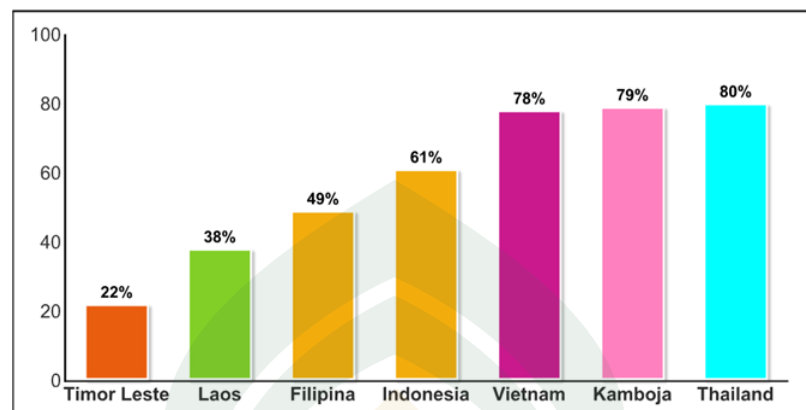
Gambar 2.2. Angka Kelahiran di Indonesia Tahun 1991-2012

Sumber gambar: SDKI 2012

Berdasarkan grafik di atas, angka TFR di Indonesia telah banyak menurun jika dibandingkan dengan TFR pada tahun 1991. Di mana pada tahun 1991, di Indonesia terdapat masing-masing wanita rata-rata memiliki 3 orang anak. Target RPJMN tahun 2014 yang ditargetkan Indonesia adalah 2.36 anak sedangkan target TFR yang ditetapkan oleh *Millenium Development Goals* (MDGs) WHO adalah 2,11 anak untuk masing-masing wanita. Hal tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih sangat perlu untuk meningkatkan upayanya baik untuk mencapai RPJMN maupun target yang ditetapkan oleh WHO (Depkes, 2013).

Penggunaan alat kontrasepsi Indonesia di antara negara-negara ASEAN juga masih tergolong sudah lebih baik karena telah mencakup lebih dari

setengah, yaitu 61% dari total seluruh WUS di Indonesia. Hal tersebut tersaji pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.3. Penggunaan Alat Kontrasepsi Negara ASEAN Tahun 2005-2012

Sumber: *World Health Statistics* tahun 2013, data tahun 2005-2012

Data yang bersumber dari *World Health Organisation* (WHO) atau badan kesehatan dunia pada tahun 2013 di atas menunjukkan bahwa pengguna alat kontrasepsi di Indonesia mencapai 61% Wanita Usia Subur (WUS). Hal tersebut menunjukkan kesadaran masyarakat Indonesia yang semakin baik akan pentingnya KB walaupun masih berada di bawah negara ASEAN lain seperti Vietnam, Kamboja, dan Thailand (Depkes, 2013).

Berdasarkan laporan pelayanan alat kontrasepsi oleh BKKBN tahun 2015, hingga bulan Agustus, terdapat terdapat pengguna KB baru dengan jenis KB terbanyak adalah metode KB suntik dengan jumlah pengguna baru, yaitu 3.535.790 wanita dengan persentase 49,57%. Sedangkan pengguna KB baru terendah adalah KB Metode Operasi Pria atau MOP dengan jumlah pengguna baru yaitu 10.430 pria dengan persentase 0,14% dari total seluruh pengguna alat kontrasepsi baru. Jumlah tersebut diikuti oleh pengguna kontrasepsi pil KB dengan persentase pengguna baru mencapai 25,87%, kemudian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang atau MKJP 18,13%, KB implan sebanyak 10,49%, KB Pria sebanyak 5,4%, Kondom 5,09%, MOW sebanyak 1,63%



dan MOP atau Metode Operasi Pria menduduki persentase terkecil dengan jumlah 0,14% (BKKBN, 2015).

Di antara berbagai jenis KB yang beredar di Indonesia, terdapat banyak faktor yang membuat seseorang ingin memilih hingga pada menjatuhkan keputusannya untuk memilih jenis kontrasepsi tertentu. Hal tersebut telah dibahas oleh Varney, dkk (2006). Menurut Varney, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih kontrasepsi, yaitu:

a. Faktor Sosial-Budaya

*Trend* yang pesat berkembang selama ini di tengah-tengah masyarakat tentang jumlah keluarga seperti dampak jumlah keluarga tempat individu tumbuh dan berkembang terhadap individu tersebut, pentingnya memiliki anak laki-laki yang menurut masyarakat merupakan penerus nama keluarga, atau anggapan laki-laki dikatakan jantan apabila seorang memiliki banyak anak dan anggapan bahwa seorang wanita dikatakan “wanita” apabila ia memberikan anak kepada pasangannya.

b. Faktor Pekerjaan dan Ekonomi

Pengaruh faktor pekerjaan pada pemilihan alat alat kontrasepsi adalah mengenai kewajiban untuk mengalokasikan sumber-sumber ekonomi untuk keperluan pendidikan atau dalam hal baru memulai sebuah usaha. Faktor ini sangat berkaitan dengan peran seorang ayah atau suami dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya baik untuk menyediakan calon anak-anaknya dengan makanan, pakaian, tempat berlindung, perawatan medis, maupun pendidikan di masa depan.

c. Faktor Agama

Terdapat pembenaran terhadap prinsip-prinsip pembatasan keluarga dan konsep dasar tentang KB oleh semua agama, termasuk Islam. Hal ini akan dibahas secara lebih dalam pada sub bahasan selanjutnya.

d. Faktor Hukum

Peniadaan semua hambatan hukum untuk pelaksanaan KB. Di Indonesia sendiri, landasan hukum KB diatur dalam Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah upaya dalam mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, dan Keluarga Berencana adalah upaya untuk mengatur jarak kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. UU ini mendukung program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Irianto, 2014).

e. Faktor Fisik

Kondisi-kondisi yang membuat wanita tidak bisa hamil karena alasan kesehatan, usia dan waktu 'jam biologis' yang akan habis, gaya hidup tidak sehat seperti alkoholisme, penyalahgunaan obat, bulimia, anoreksia, dan obesitas atau penggunaan obat-obat teratogenik.

f. Faktor Hubungan

Stabilitas hubungan, masa krisis dan penyesuaian panhang dengan hadirnya anak. Hubungan yang baik antara suami-istri juga

menentukan pemilihan kontrasepsi dengan adanya suami sebagai *decision maker* atau pembuat keputusan di dalam keluarga.

g. Faktor Psikologis

Kebutuhan pasangan untuk memiliki anak untuk dicintai dan mencintai orang tuanya, pemikiran bahwa kehamilan dianggap sebagai bukti bahwa kita dicintai, kemudian adanya keyakinan yang keliru bahwa anak akan menyatukan kembali hubungan yang retak antara pasangan suami istri, dan perasaan takut atau cemas untuk mengasuh dan membesarkan anak karena dianggap sebagai ancaman terhadap gaya hidup yang dijalani orang tua anak.

h. Faktor Kesehatan Saat Ini dan Riwayat Genetik

Adanya keadaan atau kemungkinan munculnya kondisi atau penyakit yang akan atau dapat ditularkan kepada bayi misalnya HIV/AIDS, Tay-sachs, Huntington, anemia sel sabit atau penyakit keturunan lainnya dapat menyebabkan seseorang memutuskan untuk ber-KB.

### **C. Tinjauan tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan KB**

Suami dan istri di dalam suatu keluarga adalah sebuah kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya dalam baik segi tanggung jawab maupun segi perannya masing. Pada sub bab kali ini akan dibahas tentang tinjauan teori yang relevan dengan peran suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi pada istri.

#### **1. Peran Suami dalam Keluarga Ditinjau dari Perspektif Islam**

Suami merupakan unsur yang sangat penting di dalam sebuah keluarga. Keberadaan suami atau ayah di dalam sebuah keluarga merupakan hal yang sangat penting merujuk pada peran seorang suami yang sangat krusial di

dalam sebuah keluarga. Di dalam agama Islam pun peran suami telah banyak diatur di dalam Al-Qur'an maupun Al-Hadits. Salah satu hadits yang membahas masalah tersebut adalah hadits berikut:

ارْجِعُوا إِلَىٰ أَهْلِيكُمْ فاقْيُمُوا فِيهِمْ وَعَلِّمُوهُمْ وَمُرُوهُمْ

Terjemahnya:

“Kembalilah kalian kepada keluarga kalian, tinggallah di tengah mereka dan ajari mereka, serta perintahkanlah mereka” (Shahih, HR. al-Bukhari No. 628 dan Muslim No. 674).

Dalam hadits tersebut Rasulullah memerintahkan kepada sahabatnya untuk memberikan *taklim* (pengajaran) kepada keluarga dan menyampaikan kepada mereka ilmu yang didapatkan saat bermajelis dengan seorang alim. Dengan penjelasan tersebut maka dapat dipahami bahwa seorang suami atau kepala keluarga tangga harus memiliki ilmu yang cukup untuk mendidik anak dan istrinya, mengarahkan mereka kepada kebenaran dan menjauhkan mereka dari penyimpangan.

Peran seorang suami di dalam keluarga juga telah tergambar dan dijelaskan dengan jelas pada penggalan surah al-Nisa'/4:34 yaitu sebagai berikut:

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَا أَنفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ ...

Terjemahnya:

“Kaum laki-laki itu adalah pemimpin bagi kaum wanita, oleh Karena Allah telah melebihkan sebahagian mereka (laki-laki) atas sebahagian yang lain (wanita), dan Karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka...” (Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahannya. QS.al-Nisa'/4:34)

Pada ayat tersebut Allah telah menetapkan bahwa laki-laki merupakan pemimpin dan penanggung jawab atas perempuan. Seorang laki-laki dalam hal ini suami, juga diberikan tanggung jawab untuk menafkahi istri dan

anaknyanya. Dengan demikian, peran suami di dalam keluarga sudah sangat jelas yaitu sebagai pemimpin dan penanggung jawab atas kesejahteraan keluarganya (Yarosdiana, 2011). Kesejahteraan di sini bukan hanya kesejahteraan ekonomi tetapi juga kesejahteraan dari segi kesehatan dan ketahanan keluarganya.

## **2. Data Partisipasi Pria dalam Penggunaan KB**

Partisipasi pria dalam penggunaan KB tercatat masih sangat rendah jika dibandingkan dengan pengguna KB wanita. Hal tersebut ditunjukkan dalam data BKKBN tahun 2013, yang menunjukkan bahwa persentase laki-laki yang merupakan akseptor KB adalah sebesar 6,34% dibandingkan perempuan yang mencapai 93,66% (Info Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014). Dilaporkan pada laporan pelayanan kontrasepsi BKKBN, hingga pada bulan Agustus 2015, tercatat pengguna metode kontrasepsi pria memiliki persentase 5,4% dari total seluruh peserta KB baru hingga Agustus 2015 (BKKBN, 2015).

Dari segi penggunaan jenis kontrasepsi sendiri, metode kontrasepsi yang memiliki akseptor paling banyak atau paling tinggi adalah metode hormonal, KB suntik dengan persentase 51,55% sedangkan metode alat kontrasepsi pria seperti kondom memiliki persentase penggunaan hanya berkisar 5,14% dan Metode Operasi Pria (MOP) yang memiliki persentase pengguna sebesar 0,14% (BKKBN, 2015).

## **3. Tinjauan tentang Partisipasi dan Tingkat Partisipasi**

Menurut Charly dalam Rohman (2009), partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosi seseorang atau sekelompok masyarakat di dalam situasi kelompok yang mendorong yang bersangkutan atas kehendaknya sendiri (kemauannya sendiri) menurut kemampuan swadaya yang ada, untuk

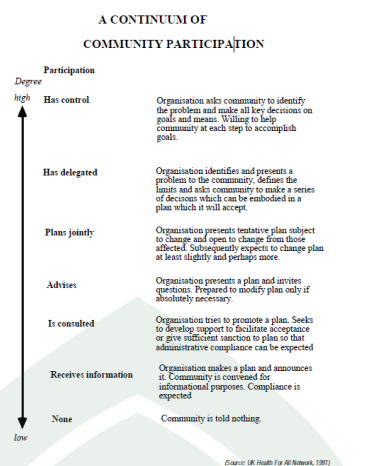
mengambil bagian dalam usaha pencapaian tujuan bersama dalam pertanggungjawabannya (Puspaningtyas dkk, 2014). Sedangkan menurut Schneider dalam Utomo (2008) mengungkapkan bahwa partisipasi merupakan perwujudan dari pemberdayaan masyarakat, terutama dalam pengambilan keputusan. Dari definisi tersebut maka partisipasi adalah melibatkan seseorang secara mental maupun emosi dalam mengambil keputusan tentang sesuatu hal dan ikut bertanggung jawab dalam konsekuensi yang ditimbulkan oleh keputusan atau pilihan tersebut.

Dalam hal ini, partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri adalah dalam hal memilihkan kontrasepsi dan turut bertanggung jawab atas pemilihan kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya. Partisipasi sendiri memiliki tingkatan. Hal tersebut diungkapkan oleh Arnstein dalam Rohman (2009) yang dikutip dari penelitian Puspaningtyas,dkk (2014), partisipasi di bagi ke dalam 3 tingkatan utama yaitu non-partisipasi, partisipasi, dan kekuasaan melalui kontrol. Selanjutnya, partisipasi dibagi ke dalam delapan sub-tingkatan, yaitu:

- a. *Citizen control*: yaitu masyarakat mengendalikan kebijakan publik mulai dari perumusan, implementasi hingga evaluasinya. Pada partisipasi suami dalam penggunaan KB istri, tingkatan ini diartikan sebagai tindakan yang menyuruh istrinya ber-KB hingga timbulnya kesadaran sendiri untuk ber-KB.
- b. *Delegated power*: Artinya memberi perintah atau kewenangan kepada masyarakat untuk mengurus diri sendiri. Contoh implementasinya dalam mendukung penggunaan KB pada istri adalah dengan memberikan izin kepada istri dengan contoh bentuk partisipasinya

adalah mengantarkan istri ke tempat pelayanan KB atau turut serta dalam melakukan konsultasi KB.

- c. *Partnership*: adalah adanya kemitraan atau timbulnya kemitraan. Bentuk partisipasi pada tingkatan ini misalnya adalah adanya diskusi antara pasangan suami dan istri mengenai jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan.
- d. *Placation*: menawarkan atau memberikan anjuran dengan tetap memberikan hak untuk mengambil keputusan kepada orang lain. Contoh partisipasi pada tingkatan ini adalah suami yang menganjurkan istri untuk ber-KB.
- e. *Consultation*: adanya komunikasi dua arah. Komunikasi yang dimaksudkan adalah komunikasi yang melibatkan kedua sumber. Contohnya adalah istri yang meminta pendapat atau izin suaminya untuk ber-KB.
- f. *Information*: hanya merupakan informasi satu arah dari suatu sumber informasi. Pada tingkatan ini, contoh partisipasi yang dapat diberikan adalah istri yang menginformasikan ingin ber-KB kepada suaminya.
- g. *Therapy dan Manipulation*: dalam perkembangannya, oleh pemerintah Inggris kedua tingkatan ini digabungkan menjadi satu tingkatan baru, yaitu *None*. Pada tingkatan ini digolongkan pada tingkat non-partisipasi yakni ketidaktahuan sama sekali atas suatu topik masalah karena kurangnya atau bahkan tidak adanya informasi yang diterima oleh partisipan. Contoh yang relevan yang berkaitan topik penulis adalah suami yang sama sekali tidak mendapat informasi atau tidak tahu-menahu tentang kontrasepsi istrinya.



Sumber: UK Health For All Network, 1991

Gambar 2.4 Modifikasi tingkat partisipasi oleh *UK Health For All Network*

#### 4. Tinjauan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi pada Pria

Seperti yang telah dibahas pada bahasan sebelumnya, data pengguna KB pria di Indonesia masih sangat rendah dengan kecenderungan KB terbesar adalah dilakukan oleh kaum perempuan atau istri.

Hal tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan di Tanzania oleh Nanda, dkk (2013) yang menyebutkan bahwa keadaan gender patriarkhi dan ketidaksetaraan kekuatan antara pria dan wanita dapat bertindak sebagai penghalang atau batasan dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan mendukung sikap mendukung kelahiran dan penguasaan wanita oleh pria, dengan membatasi pembuatan keputusan oleh wanita dengan cara menghambat kaum wanita dari mendapatkan akses-akses informasi dan layanan-layanan kesehatan. Dalam studi ini juga disebutkan bahwa bagi para istri, sikap kesetaraan yang lebih baik dapat membentuk hubungan yang lebih positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Sedangkan bagi para suami, aturan dalam kesetaraan gender tidak banyak berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi pada istri. Kerjasama antara suami dan istri memegang peran



penting baik dalam pembuatan keputusan penggunaan kontrasepsi maupun dalam penentuan kelanjutan penggunaan kontrasepsi itu sendiri.

Pada pengkajian yang lebih dalam, terdapat beberapa faktor atau alasan yang menyebabkan rendahnya partisipasi dan minat pria dalam menjadi akseptor KB. Menurut BKKBN dalam penelitian Hartini (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi pria dalam KB adalah:

- a. Terbatasnya sosialisasi dan promosi KB laki-laki
- b. Adanya persepsi bahwa wanita-lah yang menjadi target program KB
- c. Terbatasnya akses pelayanan KB
- d. Tingginya harga yang harus dibayar untuk ber-KB
- e. Tidak nyaman dalam penggunaannya (misalnya kondom)
- f. Terbatasnya metode kontrasepsi laki-laki
- g. Rendahnya pengetahuan laki-laki tentang KB
- h. Kualitas pelayanan KB yang tidak memadai
- i. Istri yang tidak mendukung suaminya ber-KB
- j. Adanya stigmatisasi tentang KB laki-laki di masyarakat
- k. Kondisi politik, sosial budaya, agama masyarakat dan komitmen pemerintah masih belum optimal dalam mendukung KB laki-laki di mana penerapan program kebijakan partisipasi laki-laki di lapangan masih belum optimal.

Sejalan dengan hal yang telah dikemukakan di atas, pada penelitian Puspita dkk. (2014), menekankan kebutuhan penyuluhan KB dalam arti luas di kalangan suami. Sejumlah kebutuhan informasi yang dirasakan kaum suami tersebut semakin menegaskan perlunya perluasan makna penyuluhan KB. Penyuluhan KB tidak cukup sekedar memberikan informasi dan memotivasi dari aspek perencanaan jumlah dan jarak kelahiran anak,

melainkan juga harus terus bergerak mengikuti irama kebutuhan dan permasalahan keluarga, lalu selanjutnya adalah pemenuhan tujuan yakni membentuk keluarga kecil berkualitas dan berketahanan seperti pada misi BKKBN sebelumnya.

Kesenjangan jumlah pengguna KB pria dan wanita saat ini memang telah melahirkan isu gender di dalam partisipasi dan minat ber-KB suami istri di Indonesia. Hal tersebut salah satunya diakibatkan oleh kondisi sosial budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan serta pandangan yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan KB dan kesehatan reproduksinya sepenuhnya kepada para wanita (Suryono dalam Prabowo dan Kartika (2011)).

Isu gender dalam penggunaan alat kontrasepsi juga terlihat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Dalem (2012), isu gender tersebut tercermin pada adanya ideologi gender yang menjadi ideologi tetap di masyarakat bahwa penggunaan kontrasepsi oleh perempuan adalah “kodrat”. Timbulnya anggapan bahwa istri sangat kental dengan sifat-sifat melayani, penurut dan ketergantungan. Oleh karenanya penggunaan kontrasepsi sangat cocok ditujukan kepada istri.

Selain itu, Dalem menambahkan bahwa faktor egoistik suami yang sulit diubah juga menjadi dasar pertimbangan rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB. Munculnya sikap egoistik tersebut awalnya berasal dari adanya budaya kuasa dari laki-laki atau dalam hal ini adalah suami dalam hubungannya dengan perempuan (istri). Sebagai akibatnya, laki-laki atau suami memiliki keistimewaan tersendiri dibandingkan dengan perempuan, sehingga bebas melakukan sesuatu yang dianggap wajar dalam masyarakat. Dalam perjalanan hubungan suami dan istri dalam satu rumah tangga, sikap

egosime ini melahirkan kesenjangan dimulai dalam pengambilan keputusan, kekuasaan suami untuk memerintah, hingga pada penolakan pada sesuatu yang tidak menjadi kehendak laki-laki (suami) dalam rumah tangga.

Pentingnya peran suami dalam menjaga kesehatan reproduksi baik dirinya maupun istrinya diungkapkan di dalam penelitian Bunyamin (2014) menunjukkan bahwa salah satu penyebab tingginya angka kematian maternal yang disebabkan oleh:

- a. Suami terlambat dalam penanganan darurat kesehatan, yakni meliputi: mengambil keputusan menentukan tempat pelayanan kesehatan, mencapai tempat pelayanan kesehatan, suami dominan dalam menentukan jumlah dan jarak kehamilan tanpa memperhatikan kesehatan istri yang menyebabkan kondisi ‘4 terlalu’; terlalu muda usia untuk hamil anak pertama, terlalu dekat jarak kehamilan, terlalu sering melahirkan, dan terlalu tua usia melahirkan.
- b. Terbatasnya pengetahuan suami dan isteri tentang hak-hak reproduksi yang dimiliki oleh setiap individu, baik laki-laki maupun perempuan.

Selanjutnya, Sudarti dan Prasetyaningtyas (2011) menyebutkan bahwa, tingkat pendidikan seseorang juga berhubungan dengan minat ber-KB dan keputusan partisipasi KB. Semakin tinggi tingkat pendidikan menunjukkan minat dan kemantapan yang tinggi untuk berpartisipasi menggunakan KB. Usia juga berhubungan dengan minat dan kemantapan partisipasi KB.

## **5. Bentuk Partisipasi Suami dalam Penggunaan Kontrasepsi**

Pengaturan jumlah anak dan pengaturan kelahiran bukan saja hanya menjadi tugas dan tanggung jawab istri. Seorang suami juga turut memiliki andil yang sama besarnya terhadap pengaturan jumlah anak dan pengaturan jarak kelahiran tersebut.

Hartini (2011) menyebutkan bahwa terdapat dua jenis partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi, yakni partisipasi langsung dan partisipasi tidak langsung. Seorang suami dikatakan berpartisipasi langsung apabila suami tersebut menjadi akseptor KB sedangkan bentuk partisipasi suami secara tidak langsung dalam ber-KB adalah dengan berperan sebagai pemberi dukungan kepada istri dalam menggunakan sebuah metode/cara KB.

Bentuk dukungan yang dimaksud pada penelitian Hartini tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya
- b. Membantu istrinya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan saat minum pil KB atau mengingatkan untuk control rutin
- c. Membantu mencari pertolongan apabila terjadi efek samping maupun komplikasi dari penggunaan alat kontrasepsi
- d. Mengantar istri ke fasilitas kesehatan baik untuk keperluan kontrol maupun rujukan.
- e. Mencari alternatif lain apabila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan.
- f. Membantu menghitung waktu subur, apabila menggunakan metode pantang berkala.
- g. Menggunakan kontrasepsi apabila keadaan kesehatan istri tidak memungkinkan.

Dalam penelitian tersebut juga disebutkan dukungan suami atau istri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis metode

kontrasepsi pada pasangan suami-istri dan berpengaruh pada tingkat keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi.

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan kata yang sangat awam di tengah-tengah masyarakat, baik pengetahuan tersebut dimaknai dengan maknanya yang sebenarnya maupun hanya sekedar definisi dari lisan ke lisan seseorang. Pada pembahasan kali ini, penulis akan membahas mengenai pengetahuan secara lengkap. Berikut penjelasan yang disajikan penulis.

##### **1. Definisi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui indera-indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Namun, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui telinga dan mata.

Islam begitu menjunjung tinggi pengetahuan dengan diturunkannya kurang lebih 750 ayat dalam Al-Qur'an yang berkorelasi dan dapat menjadi rujukan dalam mengkaji pengetahuan itu sendiri sementara tidak ada kebudayaan dan agama lain yang begitu tegas menegaskan akan pentingnya ilmu dalam kehidupan seorang manusia. Al-Qur'an selalu merindukan kepada manusia untuk mendayagunakan potensi akal, pengamatan, pendengaran, semaksimal mungkin yang dikumpulkan melalui proses pengkajian dan dapat diterima oleh logika dan rasional seseorang (Shihab, 2009).

Di dalam Al-Qur'an sendiri sangat banyak membahas tentang pengetahuan. Salah satu firman Allah yang menegaskan pentingnya seseorang memiliki pengetahuan terdapat dalam Qur'an surah al-Zumar/39: 9:

أَمَّنْ هُوَ قَنِتٌ ءَانَاءَ اللَّيْلِ سَاجِدًا وَقَائِمًا يَحْذَرُ الْآخِرَةَ وَيَرْجُوا رَحْمَةَ رَبِّهِ ۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ ﴿٩﴾

Terjemahnya:

“(Apakah kamu hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakal-lah yang dapat menerima pelajaran” (Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahannya. QS. al-Zumar/39: 9).

Pada ayat di atas terdapat kata (يَعْلَمُونَ) *ya'lamun* yang dipahami oleh sebagian ulama sebagai kata yang tidak memerlukan objek. Hal tersebut dimaknai sebagai siapapun yang memiliki pengetahuan, baik pengetahuan yang berhubungan dengan sains atau tidak, akan memiliki perilaku dan cara bersikap yang berbeda dengan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tersebut. Hanya saja, pemaknaan tentang ilmu pengetahuan yang dimaksud adalah ilmu pengetahuan yang bermanfaat yang membuat seseorang mengetahui hakikat sesuatu lalu menyesuaikan diri dan amalnya dengan pengetahuannya itu (Shihab, 2009).

Selain ayat di atas, di dalam Al-Qur'an terdapat pula ayat yang menjelaskan tentang pentingnya menuntut ilmu hingga Allah berjanji dalam Qur'an surah al-Mujadilah ayat 11, yaitu:

يَتَأْتِيهِمُ الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ ۚ وَإِذَا قِيلَ انشُزُوا فَانْشُزُوا يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۚ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Terjemahnya:

“Hai orang-orang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majelis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu, dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan

meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan” (Departemen Agama RI, Al-Qur’an dan Terjemahnya. QS. al-Mujadilah/58: 11).

Pada ayat di atas bermakna bahwa orang-orang yang berilmu memiliki derajat yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang yang sekedar beriman. Yang dimaksud dengan *alladzina utu al-’ilm* atau yang diberi pengetahuan adalah mereka yang beriman dan menghiasi diri mereka dengan pengetahuan. Hal tersebut berarti membagi kaum beriman ke dalam dua kelompok besar, yakni yang pertama yang sekedar beriman dan beramal saleh dan yang ke-dua beriman dan beramal saleh serta memiliki pengetahuan. Derajat kelompok yang ke-dua ini menjadi lebih tinggi, bukan karena nilai ilmu-ilmu yang dimilikinya, tetapi juga amal dan pengajarannya kepada pihak lain baik secara lisan maupun tulisan dan keteladanan (Shihab, 2009).

## 2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan tidak serta merta hanya sekedar pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan pun dibagi dalam beberapa tingkatan. Tingkatan tersebut yang nantinya akan menentukan seberapa besar seseorang memiliki pengetahuan tentang sesuatu. Tingkatan-tingkatan tersebut adalah:

### a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahapan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik terhadap seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dan biasanya diukur dengan menggunakan kata kerja menyebabkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami atau paham dimaknai sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang sebuah objek yang diketahui, dan mampu menginterpretasikannya secara tepat dan benar. Seseorang yang telah paham terhadap sebuah objek atau materi maka akan dapat menjelaskan, menyontohkan, dan menyimpulkan objek yang ia pelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi sendiri dimaknai sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya (riil). Aplikasi di sini diartikan sebagai penggunaan rumus-rumus, metode, hukum-hukum, dan prinsip dalam konteks yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam cakupan struktur dasar organisasi tersebut serta masih memiliki keterkaitan satu sama lain. Pada tingkatan analisis ini dapat dilihat dengan penggunaan kata kerja menggambarkan (membuat bagan), membedakan, dan memisahkan.

e. Sintetis (*Shyntetis*)

Merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis ini merupakan kemampuan untuk menyusun atau memformulasikan sesuatu menjadi formulasi yang baru.



f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan sebuah kriteria yang ditentukan sendiri, atau dengan menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa hal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Di antaranya adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap suatu hal agar orang lain dapat memahaminya dengan baik. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkatan pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula orang tersebut memperoleh pengetahuan. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat seseorang dari memperoleh pengetahuan, informasi, serta nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Semakin tua seseorang dari segi usia maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik maupun aspek psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara umum dibagi ke dalam empat kategori perubahan, yaitu, *pertama*, perubahan ukuran, *kedua* perubahan proporsi, *ketiga* hilangnya ciri-ciri lama, dan *keempat* munculnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Minat dimaknai sebagai keinginan dan kecerdasan yang sangat tinggi terhadap sesuatu. Minat lah yang menjadikan seseorang mencoba atau menekuni suatu hal dan pada akhirnya seseorang tersebut memperoleh pengetahuan yang mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Dengan kecenderungan jika pengalaman yang dimiliki orang tersebut buruk maka akan cenderung berusaha dilupakan dan tidak diulangi lagi atau sebaliknya jika kecenderungan pengalamannya baik, maka secara psikologis akan menimbulkan perasaan dan kesan yang mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat membentuk sikap positif di dalam kehidupan seseorang.

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan di tempat kita dibesarkan akan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Jika dalam lingkungan seseorang bersifat mudah mendapatkan suatu informasi, maka akan sangat mendukung orang tersebut untuk memiliki pengetahuan tentang suatu objek.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2007).

## **E. Tinjauan Umum Tentang Sikap**

### **1. Definisi Sikap**

Menurut Sam (2012), sikap adalah sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek dan predisposisi untuk berbuat terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa sikap adalah reaksi atau respon yang memilih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu tindakan atau objek. Manifestasinya sendiri tidak dapat langsung terlihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konsultasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

### **2. Tingkatan dan Ciri-ciri Sikap**

Seperti pengetahuan, sikap juga tidak serta-merta bersifat umum seperti yang banyak diketahui oleh masyarakat awam. Menurut Notoadmojdo (2007), sikap memiliki beberapa tingkatan, yaitu:

#### **a. Menerima (*Receiving*)**

Seseorang atau subjek memiliki sifat untuk mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

#### **b. Merespon (*Responding*)**

Merespon memiliki indikasi seperti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

#### **c. Menghargai (*Valuing*)**

Indikasi dalam menghargai adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

d. Tanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi dari tingkatan sikap.

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap memiliki faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya dalam perjalanan pembentukannya. Faktor-faktor tersebut telah dijelaskan oleh Pieter (2011), yaitu:

a. Pengalaman Pribadi

Hal-hal yang pernah dialami oleh seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan orang tersebut terhadap setiap stimulus atau rangsangan yang ia dapatkan dalam kehidupan sehari-harinya.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang dianggap penting bagi kita apabila orang tersebut setuju terhadap pandangan dan gerak-gerik tindakan yang kita harapkan. Adanya orang-orang yang memiliki arti khusus bagi diri kita sering mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap suatu objek.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan yang menaungi tempat kita berada dan dibesarkan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan sikap yang kita miliki. Apabila hidup kita cenderung bergaul dengan pergaulan heteroseksual yang tak terbatas, maka akan memungkinkan kita untuk memiliki sikap yang mendukung kebebasan pergaulan heteroseksual tersebut.

d. Pengaruh Lembaga Pendidikan dan Agama

Lembaga pendidikan dan agama merupakan system yang memiliki pengaruh yang juga signifikan dalam membentuk sikap karena keduanya merupakan pemberi dasar pengertian dan konsep moral dalam diri setiap individu. Pemahaman yang baik atau tidak, garis pemisah antara boleh dan tidak boleh semuanya diperoleh melalui pendidikan dan ajaran agama.

e. Pengaruh Emosional

Terkadang, sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi sebagai salah satu bentuk penyaluran dan ekspresi frustrasi atau mekanisme pengalihan pertahanan ego.

## **F. Tinjauan Umum Tentang Tindakan**

### **1. Definisi Tindakan**

Pengertian tentang tindakan secara umum pada dasarnya banyak disamakan dengan suatu pergerakan tubuh atau aktivitas ataupun perbuatan, namun sebenarnya ada perbedaan konsep ataupun pengertian dari hal-hal tersebut. Tindakan merupakan hal tertinggi dimana didalamnya terkandung unsur aktivitas, perbuatan dan pergerakan tubuh, namun sesungguhnya tindakan adalah skala kematangan seseorang dalam mencapai tujuan tertentu.

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku atau tindakan manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup yang bersangkutan). Sedangkan dari segi kepentingan kerangka analisis, perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh

organisme tersebut baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan menurut Hartina (2011) di antaranya adalah sebagai berikut:

### a. Faktor Predisposisi

Merupakan faktor *anteseden* terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi pelaku. Yang menjadikan kendala faktor ini adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, adat istiadat (budaya) dan persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Faktor predisposisi sebagai preferensi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar. Berbagai faktor demografis seperti status sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, dan ukuran keluarga penting sebagai faktor demografis.

### b. Faktor Pemungkin

Adalah faktor *anteseden* terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Termasuk di dalamnya adalah keterampilan dan sumber daya pribadi atau komunitas, seperti tersedianya pelayanan kesehatan, keterjangkauan kebijakan, dan peraturan perundang-undangan.

### c. Faktor Penguat

Faktor ini merupakan faktor penyerta yang datang setelah perilaku yang bersifat memberikan ganjaran, insentif, atau hukuman atas perilaku atau tindakan dan berperan bagi menetap atau lenyapnya perilaku tersebut. Yang termasuk di dalam faktor ini adalah tokoh

masyarakat, tokoh agama, dll. Faktor ini juga merupakan penguat bagi sebuah tindakan kesehatan, apakah mendapat dukungan atau tidak.

## **G. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan karena konsep sendiri tidak secara langsung dapat diamati melainkan dapat diukur dengan variabel (Riyanto, 2011).

### **1. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Dalam bukunya, Notoatmodjo (2007) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil dari tahu, dan hal tersebut terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indera seseorang yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan perabaan. Akan tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran.

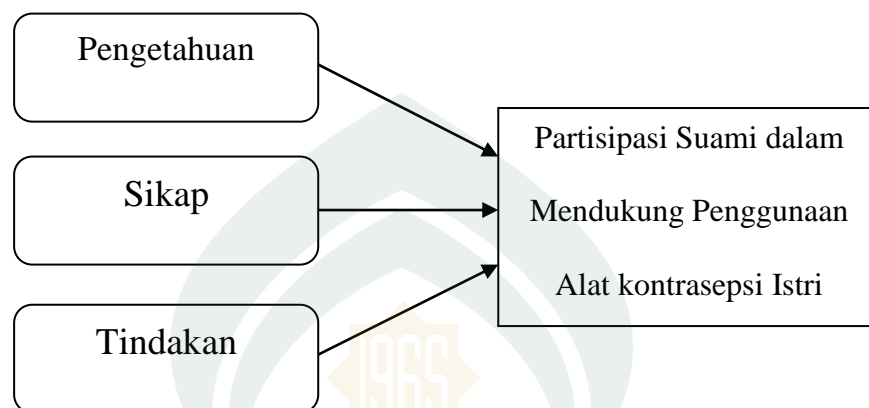
Menurut Sam (2012), sikap adalah sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek dan predisposisi untuk berbuat terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

Sedangkan tindakan Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku atau tindakan manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati

Sangat penting bagi para sopir angkutan umum sebagai suami untuk berpartisipasi memberikan dukungan pada istrinya dalam penggunaan alat kontrasepsi karena tanggung jawab untuk mengendalikan kehamilan bukan hanya menjadi tanggung jawab istri tetapi juga merupakan bagian dari

tanggung jawab suami. Dengan adanya dukungan dari suami tersebut diharapkan penggunaan alat kontrasepsi istri menjadi lebih maksimal.

## 2. Bagan Kerangka Konsep



Keterangan:

→ : Penghubung variabel yang diteliti

□ : Variabel Independen

□ : Variabel Dependen

## 3. Definisi Operasioal Variabel dan Kriteria Objektif

Definisi operasional variabel merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Riyanto, 2011). Definisi perasional serta criteria objektif pada penelitian ini adalah:

### a. Pendidikan

Yang dimaksud dengan pendidikan pada penelitian ini adalah pendidikan formal yang pernah dilalui oleh responden dengan bukti kepemilikan ijazah dengan criteria objektif adalah:

1) Tinggi : Apabila pendidikan responden DIII/S1/S2



- 2) Menengah : Apabila pendidikan responden SLTP/SLTA sederajat
- 3) Rendah : Apabila responden tidak bersekolah, atau tamat SD

b. Pekerjaan

Pekerjaan responden yang dimaksud di dalam penelitian ini adalah sebagai sopir angkutan umum di kampus II Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.

c. Status Pernikahan

Pada penelitian ini, responden harus memiliki status pernikahan dengan kriteria objektif sudah menikah atau telah memiliki istri.

d. Umur

Umur responden yang dimaksud dalam penelitian ini terbagi ke dalam beberapa kategori, yaitu:

- 1) Umur <20 tahun
- 2) Umur 21-30 tahun
- 3) Umur 31-40 tahun
- 4) Umur >40 tahun.

e. Mendukung Penggunaan Alat kontrasepsi Istri

Yang dimaksud dengan mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri pada penelitian ini adalah bentuk dukungan suami secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan secara langsung adalah seperti suami mengantarkan istrinya ke tempat pelayanan kesehatan untuk ber-KB dan dukungan secara tidak langsung adalah seperti suami aktif mencari informasi seputar KB yang digunakan istrinya.

f. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh sopir angkutan umum mengenai peran seorang suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri yang diukur dengan menggunakan kuesioner. Adapun kriteria objektifnya yaitu:

- 1) Baik : Jika responden mampu menjawab  $>75\%$  seluruh pertanyaan dengan benar.
- 2) Cukup : Jika responden mampu menjawab  $\geq 55-75\%$  seluruh pertanyaan dengan benar.
- 3) Kurang: Jika responden mampu menjawab  $<55\%$  seluruh pertanyaan dengan benar.

g. Sikap

Sikap dalam penelitian ini adalah sikap sopir angkutan umum tentang peran suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri dengan kriteria objektifnya adalah berdasar pada skala Likert, yakni sebagai berikut:

<b>Pernyataan Positif</b>	<b>Nilai</b>	<b>Pernyataan Negatif</b>	<b>Nilai</b>
Sangat setuju	5	Sangat setuju	5
Setuju	4	Setuju	4
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak Setuju	2	Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat tidak setuju	1

Cara menginterpretasi berdasarkan persentasi adalah sebagai berikut:

- 1) Angka 0-20% : Sangat Tidak Setuju (Sangat tidak baik)
- 2) Angka 21-40% : Tidak Setuju (Tidak Baik)

- 3) Angka 41-60% : Ragu-ragu
- 4) Angka 61-81% : Setuju (Baik)
- 5) Angka 81-100% : Sangat setuju (Sangat baik)

(Notoatmodjo, 2010).

h. Tindakan

Tindakan yang dimaksud di sini adalah bagaimana seorang suami memberikan dukungannya terhadap penggunaan alat kontrasepsi pada istri dengan menilai kriteria objektif dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1) Baik : Apabila responden menjawab benar  $\geq 50\%$  dari pertanyaan tindakan.
- 2) Kurang baik : Apabila responden menjawab benar  $< 50\%$  dari pertanyaan tindakan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yang merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu masalah kesehatan, baik yang berupa faktor resiko maupun faktor efek (Riyanto, 2010). Metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan sopir angkutan umum tentang peran suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil lokasi di pangkalan angkutan umum di kampus II Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar, yang beralamat lengkap di Jl. H. M. Yasin Limpo, Samata, Gowa, Sulawesi Selatan.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 05 Februari-10 Agustus 2016.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan seluruh subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, 2010). Menurut Sugiyono dalam Hasrawati (2015),

populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sopir angkutan umum yang bekerja di pangkalan angkutan umum kampus UIN Alauddin Makassar.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010; Hasrawati (2015)). Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif terhadap populasi (Riyanto, 2010).

Sampel yang akan diambil pada penelitian ini adalah *total sampling*, di mana seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian ini.

### a. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Riyanto, 2011). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Sopir angkutan umum di kampus II UIN Alauddin Makassar.
- b) Telah atau pernah menikah.

#### 2) Kriteria Eksklusi

Sedangkan kriteria eksklusi menurut Riyanto (2011) adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada dan apabila subjek sewaktu-waktu memiliki kriteria tersebut harus dikeluarkan dari penelitian.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Tidak bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini, informasi yang diperlukan peneliti didapatkan melalui data primer, yaitu data yang didapatkan dari kunjungan langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner).

#### **E. Teknik Pengolahan Data**

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan didapatkan melalui data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara kunjungan langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner). Kuesioner yang dibagikan merupakan daftar pertanyaan yang dapat menggali pengetahuan, sikap, dan tindakan sopir angkutan umum tentang peran suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Selanjutnya, data responden tersebut akan diolah dengan sistem “tanpa denda” yang bermakna tidak ada pengurangan skor ketika jawaban responden dinilai salah. Pengolahan tersebut menggunakan rumus:

$$S=R$$

Keterangan : S: Skor responden

R: Jumlah jawaban yang benar.

#### **F. Analisis Data**

Data dari responden akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

$$P = f \times 100\% / n$$

Keterangan : P: Persentase yang dicari

f: Frekuensi variabel yang diteliti

n: Jumlah sampel

## G. Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

### 1. *Editing*

*Editing* merupakan proses memeriksa kembali kebenaran pengisian dengan tujuan dengan tujuan agar data yang dimasukkan dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data dapat dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengaturan.

### 2. *Coding*

*Coding* adalah pemberian nilai atau kode pada pilihan jawaban yang sudah lengkap. *Coding* dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk jawaban yang bernilai benar dan skor 0 untuk jawaban yang bernilai salah.

### 3. *Tabulating*

*Tabulating* merupakan pengolahan dan penyajian data dalam bentuk tabel deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta penarikan kesimpulan. Data dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## H. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah masalah yang sangat penting di dalam sebuah penelitian mengingat penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek atau sampel.

Dalam penelitian ini ditekankan masalah-masalah etika penelitian yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

*Informed consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan peneliti kepada setiap responden yang akan diteliti yang memenuhi ciri-ciri dan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin akan timbul selama dan setelah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, akan diberi lembar penjelasan responden dan lembar persetujuan untuk menjadi responden yang harus ditandatangani oleh responden. Namun, jika responden menolak, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

*Anonymity* atau tanpa nama dalam sebuah penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya boleh diberikan kode-kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden harus dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di pangkalan angkutan umum di Kampus UIN Alauddin Makassar. Pangkalan angkutan umum ini telah beroperasi sejak beberapa tahun silam. Penelitian ini dilakukan pada 28 Juni-10 Agustus 2016 dengan populasi sebanyak 31 orang dan metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total sampling*. Sopir yang bekerja di pangkalan angkutan umum sebagian besar bermukim di daerah Gowa dan sekitarnya dan merupakan pemilik pribadi dari mobil angkutan itu sendiri.

Di pangkalan angkutan umum ini terdapat sekitar 20 mobil angkutan umum yang setiap harinya memiliki trayek dan mengangkut penumpang, yang sebagian besar mahasiswa, dari kampus I UIN Alauddin Makassar di Jl. Sultan Alauddin ke kampus II UIN Alauddin Makassar di Jl. M. Yasin Limpo, Samata dan sebaliknya. Hasil dari penelitian tersebut akan dijelaskan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

##### **1. Karakteristik Umum Responden**

Dalam penelitian ini, terdapat tiga karakteristik umum responden yang akan tersaji dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Karakteristik yang ingin diambil oleh peneliti awalnya berjumlah empat jenis karakteristik dengan memasukkan tingkat ekonomi namun, pada perjalanan penelitian karakteristik

tersebut terbilang sulit untuk didapatkan informasinya secara lengkap karena responden bersikap kurang terbuka terhadap karakteristik tersebut. Ketiga karakteristik yang peneliti gunakan akan disajikan secara lengkap di bawah ini:

a. Pendidikan

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di**  
**Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi**  
**Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat**  
**Kontrasepsi Istri**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi (DIII/S1)	1	3%
Menengah (SMP/SMA)	21	68%
Rendah (SD/Tidak Sekolah)	9	29%
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada tabel 4.1 di atas, menunjukkan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah berasal dari pendidikan dengan jenjang menengah yang memiliki karakteristik setara dengan SMP/SLTA dengan frekuensi sebanyak 21 orang atau berkisar 68%, selanjutnya responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 9 orang dengan persentase 29% dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 1 orang dengan persentase 3%.

## b. Umur

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di Kampus**  
**UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam**  
**Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	0	0%
20-30 tahun	4	13%
31-40 tahun	13	42%
>40 tahun	14	45%
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Berdasarkan tingkatan umur pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa tidak ada responden yang berusia <20 tahun, sebagian besar responden berada pada usia 31-40 tahun dengan persentasi 42%. Dan yang paling sedikit adalah responden yang responden yang berusia antara 20-30 tahun berjumlah 4 orang atau berkisar 13%. Sementara responden yang berusia >40 tahun sebanyak 14 orang atau 45%.

## c. Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penggunaan Alat**  
**Kontrasepsi Istri di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap**  
**Partisipasi Suami dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**  
**Penggunaan Alkon\***

	Frekuensi	Persentase
<b>Istri</b>		

Sedang Menggunakan Alkon	19	61%
Tidak Pernah Menggunakan Alkon	7	23%
Pernah Menggunakan Alkon	1	3%
Tidak Tahu	4	13%
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016.

\*Alkon: Alat Kontrasepsi

Berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi istri, lebih dari setengah responden (61% responden) yang menyatakan bahwa istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan responden yang istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi hanya berjumlah 1 orang. Selebihnya, responden mengaku bahwa istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun berjumlah 7 orang responden dan responden yang menyatakan tidak tahu-menahu dan tidak pernah menanyakan pada istrinya apakah sedang ber-KB atau tidak berjumlah 4 orang responden atau berkisar 13%.

## 2. Variabel dan Karakteristik Variabel Responden

### a. Pengetahuan

**Tabel 4.4**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	5	16%
Cukup	11	36%
Kurang	15	48%

<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>
---------------	-----------	-------------

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Berdasarkan tabel 4.4 gambaran pengetahuan responden yang tergolong baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri berjumlah 5 orang atau 16%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 11 orang atau berkisar 36%, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 15 orang atau berkisar 48%. Pada penelitian ini pula nampak bahwa pengetahuan sopir angkutan sebagai suami sebagian besar masih kurang.

**Tabel 4.5**  
**Pengetahuan berdasarkan Pendidikan Responden di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	N	%		
<b>Tinggi</b> <b>(DIII/S1)</b>	1	3	-	-	-	-	1	3
<b>Menengah</b> <b>(SMP/SLTA)</b>	3	10	8	26	10	32	21	68
<b>Rendah</b> <b>(SD/Tdk Sekolah)</b>	1	3	3	10	5	16	9	29
<b>Jumlah</b>	5	16	11	36	15	48	31	100

Sumber: Data Primer Kuesioner Tahun 2016

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.5 menunjukkan bahwa berdasarkan latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh responden, responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak berasal dari

responden yang berlatar belakang pendidikan menengah. Responden yang memiliki pendidikan menengah memiliki jumlah yang paling banyak dibandingkan jenjang pendidikan yang lainnya. Jumlah terbanyak responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat pada responden dengan pendidikan menengah dengan jumlah 8 responden (26%). Jumlah terbanyak responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah pada tingkat pendidikan menengah dengan jumlah 10 responden (32%).

Jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik yang paling sedikit adalah dari responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD/Tidak Sekolah) yaitu 1 orang responden (3%).

**Tabel 4.6**  
**Pengetahuan berdasarkan Umur Responden di Kampus UIN**  
**Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung**  
**Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.**

Umur	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	n	%		
<20 tahun	-	-	-	-	-	-	-	-
20-30 tahun	0	0	1	3	3	10	4	13
31-40 tahun	4	13	4	13	5	16	13	42
>40 tahun	1	3	6	19	7	23	14	45
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Pada tabel 4.6 tampak bahwa dari 4 orang responden yang berusia di antara 20-30 tahun tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik.

Sebagian besar, yaitu 3 orang responden memiliki pengetahuan kurang dan 1 orang responden memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan pada responden yang berusia antara 31-40 tahun, dari 13 orang responden yang berada pada kategori usia tersebut, 4 orang responden (13%) memiliki pengetahuan baik, 4 responden (13%) lainnya memiliki pengetahuan cukup dan 5 orang responden (16%) memiliki pengetahuan kurang.

Pada responden yang memiliki usia >40 tahun, hanya terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki pengetahuan baik, 7 orang responden (23%) memiliki pengetahuan kurang dan 6 orang responden memiliki pengetahuan yang tergolong cukup terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

**Tabel 4.7**

**Pengetahuan berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Penggunaan Alkon* Istri	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Sedang Menggunakan Alkon</b>	3	10	7	23	9	29	<b>19</b>	<b>62</b>
<b>Tidak Pernah Menggunakan Alkon</b>	-	-	3	10	4	13	<b>7</b>	<b>23</b>
<b>Pernah Menggunakan Alkon</b>	-	-	1	3	-	-	<b>1</b>	<b>3</b>

<b>Tidak Tahu</b>	2	6	-	-	2	6	4	12
<b>Jumlah</b>	5	16	11	36	15	48	31	100

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016.

\*Alkon: Alat Kontrasepsi

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, bagi responden yang menyatakan istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi, 3 orang responden (10%) memiliki pengetahuan baik, 7 orang responden (23%) memiliki pengetahuan cukup dan 9 orang responden (29%) memiliki pengetahuan kurang. Pada responden yang menyatakan istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi tersebut, sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang kurang.

Pada responden yang menyatakan istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, 3 responden (10%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden lainnya memiliki pengetahuan kurang. Pada responden yang menyatakan istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan yang dimiliki responden sebagian besar masih kurang.

Pada 1 orang responden yang menyatakan istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan yang dimiliki responden tersebut tergolong cukup. Pada responden yang menyatakan tidak mengetahui apakah istrinya menggunakan alat kontrasepsi atau tidak, terdapat 2 orang responden (6%) yang memiliki pengetahuan baik dan 2 orang responden lainnya memiliki pengetahuan kurang.

b. Sikap

**Tabel 4.8**

**Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Kampus UIN Alauddin  
Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung  
Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
-------	--------	----------------



Sangat Baik	2	6%
Baik	18	58%
Ragu-Ragu	10	33%
Tidak Baik	1	3%
Sangat Tidak Baik	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Tabel di atas menunjukkan sikap responden terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri. Terdapat 2 orang responden yang memiliki sikap sangat baik, 18 orang responden (58%) memiliki sikap baik, 10 orang responden (33%) memiliki sikap ragu-ragu dan seorang responden memiliki sikap tidak baik. Pada variabel sikap dalam penelitian ini, sebagian besar responden telah memiliki sikap baik dan 2 orang responden memiliki sikap yang sangat baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
 MAKASSAR

**Tabel 4.9**

**Sikap Responden berdasarkan Pendidikan di Kampus UIN  
 Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung  
 Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.**

Pendidikan	Sikap					Jumlah
	Sangat Baik	Baik	Ragu-Ragu	Tidak Baik	Sangat Tidak Baik	

	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
<b>Tinggi (DIII/S1)</b>	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	1	3
<b>Menengah (SMP/SMA)</b>	2	6	11	36	7	23	1	3	-	-	21	68
<b>Rendah (SD/Tdk Sekolah)</b>	-	-	6	19	3	10	-	-	-	-	9	29
<b>Jumlah</b>	2	6	18	58	10	33	1	3	-	-	31	100

Sumber: Data Primer Kuesioner Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.9, pada 1 orang responden yang memiliki pendidikan tinggi yaitu S1, memiliki sikap yang baik. Pada responden yang memiliki latar belakang pendidikan menengah yaitu setara SMP atau SMA, sebagian responden telah memiliki sikap baik dengan persentase 36% responden atau sebanyak 11 orang responden, 7 responden memiliki sikap ragu-ragu, 2 responden (6%) memiliki sikap sangat baik dan seorang responden memiliki sikap tidak baik.

Pada responden yang memiliki latar belakang pendidikan rendah SD atau tidak sekolah memiliki sikap yang tergolong baik. Sebanyak 6 orang dari 9 orang responden yang memiliki sikap baik dan 3 responden lainnya memiliki sikap ragu-ragu.

**Tabel 4.10**  
**Sikap Responden berdasarkan Umur di Kampus UIN Alauddin**  
**Makassar Terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung**  
**Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Umur	Sangat Baik	Baik	Sikap Ragu-Ragu	Tidak Baik	Sangat Tidak	Jumlah
------	-------------	------	-----------------	------------	--------------	--------

	Baik											
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%	N	%
<20 thn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21-30 thn	-	-	2	6	2	6	-	-	-	-	4	13
31-40 thn	-	-	8	26	4	13	1	3	-	-	13	42
>40 thn	2	6	8	26	4	13	-	-	-	-	14	45
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Pada tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa pada responden yang berusia 21-30 tahun sikap responden berimbang antara bersikap baik dan kurang. Masing-masing dari kategori tersebut dimiliki oleh 2 orang responden (6%). Sedangkan pada responden yang berusia 31-40 tahun yang memiliki sikap yang baik berjumlah 8 responden (26%) memiliki sikap baik, 4 orang responden (13%) memiliki sikap ragu-ragu dan terdapat seorang responden yang memiliki sikap yang tidak baik. Pada kelompok umur ini, sebagian besar responden telah memiliki sikap yang baik.

Pada responden yang berumur >40 tahun, 2 orang responden memiliki sikap sangat baik, 8 orang responden memiliki sikap baik, dan 4 orang responden lainnya memiliki sikap ragu-ragu. Serupa dengan responden yang berusia antara 21-30 dan 31-40 tahun, responden yang memiliki sikap baik lebih mendominasi dibandingkan jumlah responden yang memiliki sikap pada kategori lain, bahkan terdapat responden yang memiliki sikap yang sangat baik pada kategori usia >40 tahun ini.

**Tabel 4.11**

**Sikap Responden berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Penggunaan Alkon* Istri	Sikap										Jumlah	
	Sangat Baik		Baik		Ragu-Ragu		Tidak Baik		Sangat Tidak Baik			
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Sedang Menggunakan Alkon	1	3	13	42	4	13	1	3	-	-	19	61
Tidak Pernah Menggunakan Alkon	-	-	1	3	6	20	-	-	-	-	7	23
Pernah Menggunakan Alkon	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	1	3
Tidak Tahu	1	3	3	10	-	-	-	-	-	-	4	13
Jumlah	2	6	18	58	10	33	1	3	-	-	31	100

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016.

\*Alkon: Alat Kontrasepsi

Pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 19 responden yang menyatakan istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi, 13 di antaranya memiliki sikap baik dan terdapat seorang responden memiliki sikap sangat baik. Selain itu, terdapat 4 orang responden (13%) yang memiliki sikap ragu-ragu dan seorang responden memiliki sikap tidak baik. Pada responden yang menyatakan istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi terdapat seorang responden yang memiliki sikap baik dan 6 orang responden (20%) memiliki sikap ragu-ragu.

Pada seorang yang menyatakan istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat seorang responden (3%) yang memiliki sikap baik. Pada responden yang menyatakan tidak mengetahui istrinya menggunakan alat kontrasepsi atau tidak, terdapat seorang responden

yang memiliki sikap yang sangat baik dan 3 orang responden lainnya (10%) memiliki sikap yang baik.

c. Tindakan

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Responden di Kampus UIN**  
**Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam**  
**Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

<b>Tindakan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	10	32%
Kurang	21	68%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Pada tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa tindakan responden terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri terbagi menjadi dua, yakni baik dan kurang. Sebanyak 10 orang atau 32% responden memiliki tindakan baik dan sebanyak 21 orang responden atau berkisar 68% memiliki tindakan yang tergolong kurang terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, nampak bahwa sebagian besar responden masih memiliki tindakan yang kurang baik terkait dengan partisipasinya dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

**Tabel 4.13**

**Tindakan Responden berdasarkan Pendidikan di Kampus UIN  
Alauddin Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam  
Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Pendidikan	Tindakan				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	n	%		
<b>Tinggi (DIII/S1)</b>	1	3	-	-	1	3
<b>Menengah (SMP/SLTA)</b>	7	23	14	45	21	68
<b>Rendah (SD/Tdk Sekolah)</b>	2	6	7	23	9	29
<b>Jumlah</b>	10	32	21	68	31	100

Sumber: Data Primer Kuesioner Tahun 2016

Pada tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di setiap tingkatan pendidikan memiliki tindakan yang tergolong kurang. Pada responden yang memiliki pendidikan yang tergolong tinggi yakni S1, tindakan responden tergolong baik. Pada responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah yakni setara SMP atau SLTA, terdapat 14 orang responden yang memiliki tindakan kurang dan 7 orang responden yang memiliki tindakan baik. Sedangkan, pada responden dengan latar belakang pendidikan rendah, 2 orang responden memiliki sikap baik dan 7 orang responden memiliki sikap kurang.

Pada penelitian ini tampak bahwa tingkatan pendidikan responden tidak serta merta mempengaruhi tindakan responden secara langsung.

**Tabel 4.14**  
**Tindakan Responden berdasarkan Umur di Kampus UIN Alauddin**  
**Makassar terhadap Partisipasi Suami dalam Mendukung**  
**Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Umur	Tindakan				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	n	%		
<20 thn	-	-	-	-	-	-
21-30 thn	1	3	3	10	4	13
31-40 thn	3	10	10	32	13	42
>40 thn	6	19	8	26	14	45
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>68</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

Pada tabel 4.14 tampak bahwa pada responden yang berusia 21-30 tahun, terdapat seorang responden yang memiliki tindakan yang baik dan 3 orang responden lainnya memiliki tindakan yang kurang. Tampak bahwa pada kelompok responden yang berusia 21-30 tahun masih memiliki tindakan yang masih kurang.

Pada responden yang berusia 31-40 tahun kecenderungan responden masih serupa dengan kelompok umur sebelumnya yaitu cenderung memiliki tindakan yang masih cenderung kurang. Terdapat 10 dari 13 responden yang memiliki tindakan yang kurang baik dan 3 responden lainnya memiliki tindakan yang baik.

Pada responden yang berusia >40 tahun, 6 dari 14 responden yang berusia >40 tahun memiliki tindakan yang baik dan 8 responden lainnya memiliki tindakan yang kurang baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan responden dari semua kelompok umur masih tergolong kurang baik.

**Tabel 4.15**  
**Tindakan Responden berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi**  
**Istri di Kampus UIN Alauddin Makassar terhadap Partisipasi**  
**Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri**

Penggunaan Alkon* Istri	Tindakan				Jumlah	
	Baik		Kurang		N	%
	n	%	n	%		
Sedang Menggunakan Alkon	7	23	12	39	19	62
Tidak Pernah Menggunakan Alkon	6	19	1	3	7	22
Pernah Menggunakan Alkon	1	3	-	-	1	3
Tidak Tahu	1	3	3	10	4	13
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>48</b>	<b>16</b>	<b>52</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner 2016

\*Alkon: Alat Kontrasepsi

Pada tabel 4.15 menunjukkan bahwa pada responden yang menyatakan istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi terdapat 7 orang responden yang memiliki tindakan baik dan 12 orang responden (39%) memiliki tindakan yang kurang baik. Responden yang menyatakan istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, 6 orang responden (19%) memiliki tindakan yang baik dan 1 orang responden memiliki tindakan yang kurang baik.

Dan pada responden yang menyatakan istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi memiliki tindakan yang baik. Sedangkan, pada responden yang tidak mengetahui istrinya menggunakan alat kontrasepsi



atau tidak, terdapat seorang responden yang memiliki tindakan yang baik dan 3 orang responden yang memiliki tindakan yang kurang baik.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka selanjutnya peneliti akan melakukan penjabaran dan pembahasan atas pemaparan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Berikut ini peneliti akan membahas lebih jauh tentang penelitian yang telah dilakukan:

### **1. Variabel Penelitian.**

#### **a. Pengetahuan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa sebanyak 5 orang responden memiliki pengetahuan baik atau dikisaran persentase 16% sedangkan sebanyak 11 responden atau sebanyak 36% memiliki pengetahuan cukup dan sisanya yaitu sebanyak 48% responden atau 15 orang responden memiliki pengetahuan yang kurang.

Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, di mana penginderaan tersebut terjadi melalui indera-indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Kurniawati (2011) menyatakan bahwa dalam teori Dahrim (2003), salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan atau partisipasi suami baik dalam penggunaan KB secara langsung maupun bentuk partisipasi lain dalam penggunaan KB adalah pengetahuan suami itu sendiri. Terdapat analogi yang berbanding lurus bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh seorang suami terkait dengan program berencana, maka akan

meningkat pula peran atau partisipasinya terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mekounen & Worku tentang *Determinants of Low Family Planning Use and High Unmet Need in Butajira District, South Central Euthopia*, menyatakan bahwa pengetahuan pasangan memegang peranan penting dalam keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi pasangannya maupun dirinya sendiri. Penelitian tersebut didasarkan daripada hasil penelitian itu sendiri yang mengungkapkan bahwa dari 5746 wanita yang telah menikah, terdapat 3899 atau 67,9% wanita mendapat dukungan pasangannya dalam penggunaan alat kontrasepsi dan 1844 wanita (32,1%) tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa diskusi antarpasangan dan melibatkan suami dalam mengambil keputusan tentang penggunaan alat kontrasepsi dapat meningkatkan daya guna kontrasepsi itu sendiri secara signifikan.

Dalam penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri masih tergolong rendah. Jika dikaitkan dengan teori Dahrim (2003) dan penelitian yang dilakukan oleh Mekounen dan Worku, maka sikap dan tindakan yang akan dimiliki oleh responden terhadap partisipasi suami dalam KB juga akan menjadi rendah.

#### b. Sikap

Pada penelitian ini, variabel sikap menggunakan skala Likert dalam mengkategorikan sikap yang dimiliki oleh responden. Terdapat lima kategori yang menjadi acuan pada skala Likert tersebut yaitu sangat baik, baik, ragu-ragu, tidak baik, dan sangat tidak baik. Berdasarkan penelitian,

terdapat 2 orang (6%) responden yang memiliki sikap yang tergolong sangat baik, kemudian terdapat 18 orang responden (58%) yang memiliki sikap baik, 10 orang responden ragu-ragu (33%), dan satu orang responden (3%) yang memiliki sikap yang tidak baik. Pada penelitian ini tidak ada responden yang memiliki sikap sangat tidak baik.

Pembentukan sikap pada diri seseorang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu karena pengalaman pribadi, pengaruh orang-orang di sekitar yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh lembaga pendidikan dan agama, dan pengaruh emosional. Pada penelitian ini didapatkan bahwa 58% responden telah memiliki sikap yang tergolong baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Sikap menurut Saam (2012) adalah sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan suatu objek dan predisposisi untuk berbuat terhadap objek dengan cara-cara tertentu. Pembentukan sikap yang baik pada responden berdasarkan penelitian ini adalah karena adanya pengalaman pribadi serta pengaruh emosional. Timbulnya sikap yang mulai menerima terhadap pentingnya partisipasi suami dalam memberikan dukungan terhadap penggunaan alat kontrasepsi istri juga dipengaruhi oleh mulainya terbentuk sikap serta kesadaran akan tanggung jawab pria atas kesehatan reproduksi istrinya.

Dalam sebuah penelitian di Uttar Pradesh, India oleh Goel, dkk (2010) menunjukkan bahwa keterlibatan suami sangat berpengaruh pada pengambilan keputusan pemilihan dan penggunaan kontrasepsi pada istri. Pada tingkat partisipasi suami yang lebih tinggi, dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara bersamaan mengingat

tingginya resiko angka kematian Ibu dan bayi pada kehamilan-kehamilan beresiko akibat kegagalan penggunaan alat kontrasepsi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Prabowo dan Kartika Sari (2011) tentang hubungan sikap dan tindakan tentang perilaku pria dalam berpartisipasi menggunakan metode kontrasepsi KB di Desa Larangan Kab. Brebes menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Prabowo dan Kartika Sari mengutip penelitian yang dilakukan Sariyono (2004) menyatakan bahwa responden yang berpengetahuan tinggi tentang KB cenderung untuk memakai metode KB.

Namun pada penelitian ini, tidak didapatkan analogi yang serupa dengan penelitian tersebut mengingat pada variabel pengetahuan yang telah dibahas sebelumnya menyatakan bahwa responden yang paling banyak yaitu sebanyak 48% responden memiliki pengetahuan yang rendah. Namun, jika kembali kepada faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang maka akan didapatkan faktor-faktor yang lain selain pendidikan dan agama yang akan mempengaruhi pembentukan sikap responden. Di antaranya telah disebutkan sebelumnya yakni, faktor pengalaman pribadi dan faktor pengaruh emosional.

#### c. Tindakan

Pada variabel tindakan, peneliti menggunakan dua kategori yaitu baik dan kurang. Pada hasil penelitian, terdapat 10 orang responden (32%) yang memiliki tindakan yang baik dan 21 orang responden (68%) memiliki tindakan yang tergolong kurang berpartisipasi dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Tindakan menurut Notoatmodjo (2007) adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati. Wujud nyata dalam partisipasi sendiri adalah dalam bentuk tindakan. Keith Davis dalam Fitria (2010) mengungkapkan bahwa partisipasi terjadi karena adanya penyertaan mental dan emosi dalam suatu tindakan. Tidak hanya penyertaan fisik, namun juga penyertaan pikiran dan perasaan terutama dalam proses pembuatan keputusan dan tindakan yang dilakukan dengan penuh kesadaran.

Pada responden yang diteliti, terdapat lebih dari setengah sampel, yakni 68% yang memiliki tindakan yang cenderung kurang dalam partisipasinya dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri. Jika dirunut berdasarkan faktor-faktor yang memungkinkan rendahnya tindakan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi istrinya, maka menurut Hartina (2011) terdapat 3 faktor penting yang mempengaruhi tindakan seseorang, yakni:

- 1) Faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, budaya, dan persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Berdasarkan hasil penelitian sendiri, faktor ini merupakan faktor yang menyumbang pengaruh yang paling besar karena berhubungan dengan nilai dan budaya. Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya pada penelitian Dalem (2012) yang menyebutkan bahwa di Indonesia sendiri budaya patriarkhi masih sangat sering terjadi, di mana tindakan hegemoni dan bias gender pada penggunaan alat kontrasepsi pun bukan hal yang mengherankan terjadi.

- 2) Faktor pemungkin yakni faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana di mana yang termasuk ke dalam faktor ini adalah keterampilan dan sumber daya pribadi, tersedianya pelayanan kesehatan, keterjangkauan kebijakan dan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, masih sangat sedikit responden yang mengaku telah mendapatkan informasi seputar kontrasepsi atau KB dari tenaga-tenaga kesehatan di sekitar mereka. Sedangkan untuk faktor peraturan perundang-undangan, pemerintah Indonesia telah mengatur kebijakan penggunaan KB ke dalam satu aturan yang sangat terarah di dalam UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- 3) Faktor penguat di mana faktor ini merupakan faktor penyerta yang datang setelah perilaku yang bersifat memberikan ganjaran, insentif, atau hukuman atas perilaku atau tindakan dan berperan bagi menetapnya atau lenyapnya perilaku tersebut. Yang termasuk dalam faktor ini adalah tokoh masyarakat, tokoh agama. Seperti yang dibahas pada faktor predisposisi bahwa masih sangat kuatnya budaya patriarkhi di dalam masyarakat sehingga masih sulit untuk mengharapkan tokoh-tokoh masyarakat untuk menjadi panutan dalam meningkatnya partisipasi masyarakat dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

## **2. Karakteristik dan Karakteristik Variabel Responden.**

### **a. Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada pendidikan responden yang dilakukan peneliti, hanya satu responden yang berkisar 3%

yang mengenyam pendidikan hingga pada tingkat pendidikan tinggi, yaitu hingga pendidikan Strata 1 (S1). Sedangkan, responden yang memiliki pendidikan tingkat menengah (SLTP/SMA) sejumlah 21 orang (68%) dan responden yang berada pada kategori pendidikan rendah (SD/Tidak Sekolah) berjumlah 9 orang (29%).

Pada hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki pendidikan menengah di mana yang termasuk ke dalam pendidikan menengah ini adalah SMP/SLTA.

#### 1) Pendidikan terhadap Pengetahuan

Pada karakteristik variabel yang membahas tentang pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan, hasil penelitian yang didapatkan adalah pada tingkat pendidikan tinggi (DIII/S1), terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Pada responden yang berada pada kelompok pendidikan menengah (SLTP/SMA), terdapat 3 responden (10%) yang memiliki pengetahuan baik, 8 responden (26%) memiliki pengetahuan cukup dan 10 responden (32%) memiliki pengetahuan kurang. Pada kelompok pendidikan rendah, 1 orang responden (3%) yang memiliki pengetahuan baik, 3 orang (10%) memiliki pengetahuan cukup dan 5 orang responden lainnya (16%) memiliki pengetahuan kurang.

Pendidikan memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengetahuan yang dimiliki seseorang walaupun pendidikan bukan satu-satunya faktor penentu yang dapat menentukan baik/tidaknya pengetahuan seseorang. Menurut Mubarak (2007), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah pula

orang tersebut menerima pengetahuan. Pada penelitian ini, responden yang memiliki pendidikan tinggi sudah memiliki pengetahuan yang tergolong baik. Sedangkan pada pendidikan menengah responden cenderung memiliki pengetahuan yang kurang baik begitu pula pada responden dengan pendidikan rendah yang cenderung memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Sebagian besar, responden jika dirata-ratakan secara keseluruhan memiliki pengetahuan yang baik dan cukup baik. Walaupun pengetahuan responden yang kurang baik masih lebih sedikit dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan yang cukup-baik, namun persentase yang dimiliki responden yang memiliki pengetahuan yang kurang juga cukup signifikan.

Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan yang kurang yang didapatkan peneliti cenderung telah mempercayai pengetahuan turun-temurun bahwa laki-laki tidak perlu turut berpartisipasi dalam penggunaan KB dan cenderung untuk menyerahkan tanggung jawab penggunaan hingga efek samping penggunaan alat kontrasepsi KB kepada istri.

Hal tersebut sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dalem (2012) di Bali, bahwa di tengah masyarakat Indonesia telah tertanam kebudayaan serta kepercayaan kesenjangan gender dalam kehidupan sehari-hari, terkhusus pada penggunaan KB yang disebut sebagai budaya patriarkhi. Bukan saja tentang suami, di dalam penelitian Dalem yang melibatkan istri sebagai responden



menghasilkan fakta bahwa bukan saja suami yang menganut paham Hegemoni dan percaya akan budaya patriarkhi, tetapi juga istri yang merasa memegang tanggung jawab penuh atas pengaturan kelahiran dan penggunaan kontrasepsi di antara pasangan suami-istri.

Pada sebuah penelitian oleh Hutaminingsih (2015) menyatakan bahwa sikap perempuan atau istri yang menerima anggapan bahwa keharusan menggunakan kontrasepsi dalam keluarga adalah tanggung jawabnya, didasari oleh sebuah kultur yang disebut *Culture of Silence* yang dimulai sejak zaman orde baru.

Masih dalam Hutaminingsih (2015), Udasmoro (2004: 152) mengungkapkan bahwa kultur tersebut menyebabkan timbulnya persepsi bahwa fungsi reproduksi perempuan yang pada dasarnya berada di sector privat diorganisasikan oleh negara, menempatkannya di bawa pengawasan penuh negara. Hal tersebut bukan hanya dipercayai oleh kaum perempuan tetapi juga oleh kaum laki-laki atau suami.

## 2) Pendidikan terhadap Sikap

Pada penelitian sikap responden berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki pendidikan tinggi (DIII/S1), 1 orang responden (3%) memiliki sikap yang baik. Sedang, pada tingkat pendidikan menengah, sebanyak 2 orang responden (6%) yang memiliki sikap yang sangat baik, 11 orang responden (36%) yang memiliki sikap yang baik, 7 responden (23%) yang memiliki sikap ragu-ragu, dan 1 responden (3%) yang memiliki sikap yang tergolong tidak baik terhadap partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi istri.

Pada kelompok responden yang memiliki pendidikan rendah, terdapat 6 orang responden (19%) yang memiliki sikap yang baik dan 3 orang responden (10%) yang memiliki sikap ragu-ragu.

Pada hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini telah memiliki sikap yang tergolong baik hingga sangat baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri. Walaupun demikian, senada dengan pengetahuan, masih besar pula persentase responden yang memiliki sikap ragu-ragu hingga tidak baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Seperti yang telah dijabarkan sebelumnya bahwa pembentukan sikap oleh seseorang tidak hanya ditentukan oleh pendidikan yang ia miliki namun juga oleh kebudayaan yang berada di sekitar responden juga karena adanya pengaruh emosional pada diri responden. Pada sikap terhadap partisipasi dalam memberikan dukungan terhadap penggunaan alat kontrasepsi istri, responden tampak mulai menyadari bahwa dukungan terhadap istri terutama dalam penggunaan alat kontrasepsi seharusnya dapat lebih baik lagi. Bukan hanya sekedar mengetahui jenis kontrasepsi apa yang sedang digunakan istri, tetapi juga mengetahui hingga efek samping atau pun kesulitan-kesulitan yang dialami istri selama menggunakan alat kontrasepsi tertentu.

Hal tersebut serupa pada penelitian yang telah dilakukan oleh Hartini (2011) yang menyatakan bahwa sikap suami yang ingin terlibat dan turut berpartisipasi kelak akan memiliki kontribusi yang

sangat besar terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi baik pada istri maupun penggunaan alat kontrasepsi pada suami. Sejalan dengan Hartini, dalam penelitian Goel, dkk (2010) juga menyatakan bahwa kesediaan suami dalam menentukan sikap untuk terlibat dalam hal penggunaan kontrasepsi di dalam keluarga sangat berpengaruh pada pengambilan keputusan dalam penggunaan kontrasepsi.

Dikatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan yang baik akan secara langsung memiliki pengetahuan yang baik pula. Dalam hal pengetahuan sendiri, islam merupakan agama yang sangat menghargai orang-orang yang memiliki pengetahuan yang luas bahkan dalam salah satu ayat di dalam Al-Qur'an, yaitu surah al-Mujadilah ayat 11 yang menyatakan bahwa Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman dan berilmu pengetahuan beberapa derajat.

Dalam Shihab (2009) ayat tersebut bermakna bahwa orang-orang yang berilmu memiliki derajat yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang yang sekedar beriman. Sebagaimana islam telah menghargai pengetahuan dengan sangat tinggi, seorang muslim seharusnya senantiasa dapat menuntut ilmu dan mencari pengetahuan dalam bidang apapun terutama dalam hal partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

### 3) Pendidikan terhadap Tindakan

Pada penelitian ini digambarkan bahwa pada tindakan yang ditunjukkan para responden berdasarkan tingkat pendidikan responden menghasilkan pada terdapat 1 orang responden (3%)

yang memiliki pendidikan tinggi yang memiliki tindakan yang baik. Sedangkan pada kelompok responden yang memiliki pendidikan menengah, menghasilkan 7 responden (23%) yang memiliki tindakan yang baik dan 14 responden (45%) yang memiliki tindakan yang kurang baik. Dan pada kelompok responden dengan pendidikan rendah menghasilkan 2 orang responden (6%) yang memiliki tindakan yang baik dan 7 orang responden (23%) yang memiliki tindakan yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terlihat bahwa tindakan responden masih cenderung kurang baik terhadap partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi istri. Baik pada kelompok pendidikan menengah maupun rendah, persentase responden yang memiliki tindakan yang kurang baik dalam berpartisipasi dalam mendukung penggunaan kontrasepsi istri masih lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki tindakan yang baik.

Hal tersebut juga sebuah penelitian yang dilakukan Prabowo dan Kartika Sari (2011) yang menyebutkan bahwa pengetahuan, di mana hal ini didasarkan pada tingkat pendidikan seseorang, merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang.

Sejalan dengan pernyataan pada penelitian tersebut, dalam penelitian ini, responden yang sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah dan rendah memiliki tindakan yang kurang baik dalam hal berpartisipasi mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri. Faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang terkait dengan hasil penelitian ini disebut sebagai faktor predisposisi

dalam pembentukan tindakan seseorang. Di mana, salah satu faktor yang menjadi penentu dalam predisposisi ini adalah pengetahuan seseorang yang secara tidak langsung akan berhubungan dengan pendidikan orang tersebut.

b. Umur

1) Umur terhadap Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, responden pada kelompok umur 20-30 tahun tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang baik, responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 1 orang (3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (10%). Pada kelompok usia 31-40 tahun, 4 orang responden (13%) yang memiliki pengetahuan baik, 4 orang responden (13%) memiliki pengetahuan cukup, dan 5 responden (16%) yang memiliki pengetahuan kurang. Dan pada responden kelompok usia >40 tahun, 1 orang responden (3%) yang memiliki pengetahuan baik, 6 responden (19%) yang memiliki pengetahuan kurang, dan 7 responden (23%) yang memiliki pengetahuan kurang baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Pada penelitian ini, kecenderungan responden di semua kelompok usia masih memiliki pengetahuan yang kurang baik. Ahmad (2001) dalam Prabowo dan Kartika Sari (2011) menyatakan bahwa daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu yakni menjelang usia lanjut, kecenderungan

kemampuan seseorang mengalami penurunan dalam mengingat atau menyerap sebuah pengetahuan.

Sejalan dengan penelitian tersebut, menurut Mubarak (2007), semakin tua seseorang dari segi usia maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik maupun psikologis (mental).

Pada penelitian ini, kelompok usia yang masih sangat baik dalam menerima informasi atau pengetahuan berada pada kelompok usia 20-40 tahun. Pengetahuan responden berdasarkan umur yang responden miliki didasarkan oleh terbatasnya jumlah informasi yang terdapat di dalam masyarakat tentang bagaimana seharusnya dan bagaimana sebaiknya seorang suami memberikan partisipasinya di dalam memberikan dukungan kepada istri mereka dalam menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahkan pada responden yang masih berada dalam usia yang peneliti anggap baik dalam menerima pengetahuan mengenai kontrasepsi, pengetahuan yang dimiliki responden masih sangat terbatas pada kebiasaan dan budaya lama yang telah dianut oleh sebagian besar masyarakat awam yang ada di sekitar mereka.

Pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Marcell *et.al* (April 2016) yang berjudul *National Need of Family Planning Among US Men Aged 15-44 Years* atau Kebutuhan Keluarga Berencana pada Pria Amerika Pada Kisaran Usia 15-44 tahun menyatakan bahwa kecenderungan pria yang berusia 35-39 tahun yang sebenarnya membutuhkan kontrasepsi, sebagian besar hanya menitikberatkan pencegahan kehamilan pada pasangannya akibat kurangnya

program pemerintah Amerika yang mengatur tentang program Keluarga Berencana untuk pria di Amerika.

## 2) Umur terhadap Sikap

Pada penelitian tentang sikap yang dipengaruhi oleh responden, didapatkan bahwa pada kategori usia 20-30 tahun, terdapat 2 orang responden (6%) yang memiliki sikap baik dan 2 responden (6%) yang memiliki sikap ragu-ragu. Pada responden kelompok umur 31-40 tahun, terdapat 8 responden (26%) yang memiliki sikap yang baik, 4 responden (13%) memiliki sikap ragu-ragu, dan 1 orang responden (3%) memiliki sikap tidak baik. Dan pada responden kelompok >40 tahun, terdapat 2 orang responden (6%) memiliki sikap yang sangat baik, 8 orang responden (26%) yang memiliki sikap baik, dan 4 responden lainnya (13%) memiliki sikap ragu-ragu dalam berpartisipasi dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terungkap bahwa responden yang memiliki sikap sangat baik terdapat pada responden dengan kelompok usia >40 tahun dan responden dengan sikap baik yang paling banyak berada pada responden kelompok usia 31-40 dan >40 tahun. Namun, sikap yang tidak baik juga datang dan ditunjukkan oleh responden yang berasal dari kelompok umur 31-40 tahun.

Dalam penelitian Wijayanti (2006) yang dikutip dari Prabowo dan Kartika Sari (2011) menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian tersebut, karakteristik berdasarkan umur, yang memiliki pengetahuan dan bersikap yang baik terhadap kontrasepsi umumnya

dimiliki oleh pria atau suami yang berusia 30-49 tahun (70%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan kisaran umur >50 tahun (5%). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti.

### 3) Umur terhadap Tindakan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pada responden dalam kelompok umur 20-30 tahun, terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki tindakan yang baik dan 3 orang responden (10%) yang memiliki tindakan yang kurang baik. Pada kelompok umur 31-40 tahun, terdapat 3 responden (10%) yang memiliki tindakan yang baik dan 10 responden (32%) yang memiliki tindakan yang kurang baik. Dan pada kelompok umur >40 tahun, terdapat 6 orang responden (19%) yang memiliki pengetahuan baik dan 8 responden (26%) yang memiliki tindakan kurang baik.

Dari hasil yang didapatkan tampak jelas bahwa pada setiap kelompok usia responden, tindakan responden yang tergolong kurang baik sangat mendominasi. Persentase terbesar responden memiliki tindakan yang baik adalah pada kelompok umur >40 tahun yakni 6 responden (19%).

Pada sebuah studi yang dilakukan oleh Berhane dkk. (2011) yang bertajuk *Men's Knowledge and Spousal Communication about Modern Family Planning Methods in Ethiopia*, menunjukkan bahwa pada pria usia antara 20-34 tahun memiliki kecenderungan untuk lebih banyak berdiskusi dan berkomunikasi dengan istrinya mengenai kontrasepsi dan program Keluarga Berencana modern. Walaupun terdapat penurunan yang cukup signifikan namun, pada



pria dalam usia 35-49 tahun masih cenderung sering melakukan diskusi dengan pasangannya mengenai kontrasepsi dan metode Keluarga Berencana. Dan sebaliknya, pada pria yang berusia 50-54 tahun tidak banyak mengadakan diskusi dan komunikasi tentang kontrasepsi modern dengan pasangannya. Di mana, komunikasi dengan pasangan dalam hal ini merupakan salah satu tindak partisipasi yang dapat dilakukan oleh suami.

Dalam pengambilan keputusan untuk bertindak/berperilaku, sangat dipengaruhi oleh tingkatan umur atau usia seseorang. Semakin matang usia seseorang maka kecenderungan untuk menjadi lebih bijaksana dan matang secara emosional akan semakin besar, walaupun hal tersebut tidak selamanya berjalan seperti itu.

#### c. Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri

##### 1) Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri terhadap Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan bahwa pada responden yang istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 3 responden (10%) yang memiliki pengetahuan baik, 7 responden (23%) yang memiliki pengetahuan cukup, dan 9 responden (29%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Pada responden yang istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 3 responden (10%) yang memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (13%) yang memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan pada responden yang istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 1 responden (3%) yang memiliki pengetahuan yang cukup. Dan pada responden yang tidak mengetahui apakah istrinya menggunakan KB atau tidak,

terdapat 2 responden (6%) yang memiliki pengetahuan dan 2 lainnya (6%) memiliki pengetahuan kurang.

Pada penelitian ini nampak bahwa responden yang istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi memiliki persentase pengetahuan yang baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang istrinya pernah atau tidak pernah sama sekali atau responden yang tidak mengetahui apakah istrinya ber-KB atau tidak.

Pengetahuan yang dimiliki seorang suami terkait dengan partisipasi yang dapat ia lakukan terhadap program berencana sangat berpengaruh terhadap keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi di dalam keluarga. Di dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Berhane dkk. (2011) menyatakan bahwa pengetahuan suami tentang program keluarga berencana sangat berpengaruh terhadap diskusi pasangan suami-istri untuk menentukan ukuran keluarga dan penggunaan alat kontrasepsi itu sendiri. Suami yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kontrasepsi akan meningkatkan usahanya dalam komunikasi dengan pasangannya, meningkatkan kewaspadaan pasangan (terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi), dan senantiasa berbagi dengan pasangannya mengenai bagaimana pasangannya telah menggunakan kontrasepsi tersebut.

Dalam studi itu pula diterangkan bahwa banyak wanita yang masih menginginkan suaminya yang menggunakan kontrasepsi dan menurut para istri tersebut, perhatian yang diberikan para suami dapat menghasilkan efek yang sangat baik terhadap praktik penggunaan kontrasepsi dan pembatasan kehamilan.

## 2) Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri terhadap Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki sikap yang sangat baik, 13 responden lainnya (42%) memiliki sikap yang baik, 4 orang responden (13%) memiliki sikap ragu-ragu dan 1 orang responden (3%) memiliki sikap yang tergolong tidak baik.

Pada kelompok responden yang istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki sikap yang baik dan 6 responden lainnya (20%) memiliki sikap ragu-ragu. Pada kelompok responden yang istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki sikap yang baik.

Pada kelompok responden yang tidak tahu apakah istrinya sedang atau pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki sikap yang sangat baik dan 3 responden lainnya (10%) memiliki sikap yang baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Pada penelitian ini, terlihat yang memiliki sikap baik dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri adalah kelompok responden yang memiliki istri yang sedang menggunakan alat kontrasepsi. Hal tersebut sangat baik dilakukan mengingat telah beberapa kali diulang bahwa keberhasilan penggunaan kontrasepsi pasangan dapat dipengaruhi oleh dukungan atau partisipasi pasangannya dalam penggunaan alat kontrasepsi tersebut.

Pada peneitian Mekounen dan Worku (2011) menyimpulkan bahwa aturan bahwa pria adalah pembuat keputusan telah menjadi hal dasar pada sosial-tradisional ptrilineal. Pada studi ini juga menunjukkan pengaruh yang signifikan antara dukungan suami pada program keluarga berencana dan penggunaan KB pada wanita yang telah menikah. Studi yang sama di daerah lain di Ethiopia menunjukkan pengaruh yang signifikan pada keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi.

Di dalam islam sendiri, terdapat ayat-ayat di dalam al-Qur'an yang secara tidak langsung membolehkan seorang muslim/muslimah ber-KB. Salah satu ayat tersebut terdapat dalam surat al-Nisa' ayat 9 di mana Allah berfirman:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ  
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Terjemahnya:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengatakan perkataan yang benar” (Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahannya. QS. al-Nisaa'/3: 9).

Dalam ayat tersebut, Allah berfirman bahwa Allah sama sekali tidak berkenan jika ada seorang mukmin yang meninggalkan keturunannya dalam keadaan yang tidak sejahtera. Ketika seorang mukmin memiliki terlalu banyak keturunan disertai ketidakmampuannya dalam menjamin kesejahteraan keturunannya tersebut, maka pada saat itulah ayat ini bekerja. Pemenuhan kesejahteraan seorang anak dewasa ini bukanlah hal yang mudah dan dapat diraih.

Oleh karenanya, maka salah satu cara yang dapat ditempuh oleh orang tua adalah dengan membatasi jumlah kelahiran dan mengukur ukuran keluarga yang kecil namun sejahtera.

Sebagaimana dalam Willy (2012) yang menerangkan tentang sikap dan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh seorang suami yang juga seorang pemimpin keluarga, di mana hal tersebut merupakan penjabaran mendalam dari QS. al-Nisa'/3: 34. Hal tersebut di antaranya adalah:

- a) Kaum laki-laki bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan material dan spiritual sesuai dengan kesenangan dan perasaannya sehingga ia dapat merasa tenang dan tenteram.
- b) Kaum laki-laki bertanggung jawab dalam memberikan perlindungan dan penjagaan terhadap semua anggota keluarganya dalam batas-batas kekuasaan terhadap keluarganya.

Dalam kaitannya dengan partisipasi dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri, secara tidak langsung merupakan bentuk tanggung jawab seorang laki-laki terhadap keluarganya dalam menjaga kesehatan dan ketahanan keluarganya. Namun, jika dilihat pada penelitian ini masih banyak responden yang tidak paham dan tidak mengetahui batas-batas tanggung jawabnya dalam keluarga menurut islam sehingga menyebabkan banyaknya suami yang tingkat partisipasinya baik dalam segi pengetahuan, sikap, dan tindakan masih rendah.

Dalam penelitian ini persentase responden yang istrinya tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun terbilang masih tinggi. Terdapat 23% responden yang menyatakan istrinya tidak pernah

menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan menurut paham responden bahwa anak adalah rezeki yang datang dari Allah dan tidak dapat ditolak keberadaannya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2013) yang menyatakan bahwa terdapat beberapa paham tradisional yang menyebabkan kurangnya partisipasi KB di masyarakat, di antaranya adalah anak adalah sumber rezeki, banyak anak banyak rezeki, dan anak kelak akan menjadi kebanggaan keluarga dan akan mencari nafkah di masa depan.

### 3) Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri terhadap Tindakan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa pada responden yang istrinya sedang menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 7 orang responden (23%) yang memiliki tindakan yang baik dan 12 responden (39%) yang memiliki tindakan yang tergolong kurang. Pada responden yang istrinya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, terdapat 6 responden yang memiliki tindakan yang baik dan 1 responden (3%) yang memiliki tindakan yang tergolong kurang.

Pada responden yang istrinya pernah menggunakan alat kontrasepsi terdapat 1 responden (3%) yang memiliki tindakan yang baik. Dan pada responden yang tidak mengetahui istrinya menggunakan alat kontrasepsi atau tidak, terdapat 1 orang responden (3%) yang memiliki tindakan yang baik dan 3 responden (10%) yang memiliki tindakan yang kurang baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Pada penelitian ini terlihat responden yang memiliki istri yang sedang menggunakan kontrasepsi memiliki tindakan yang kurang baik terhadap partisipasi dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri. Sedangkan terdapat responden yang istrinya tidak pernah menggunakan kontrasepsi tetapi memiliki tindakan yang baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

Dalam kuesioner yang digunakan peneliti, dalam hal tindakan bukan hanya sekedar tindakan langsung yang dimaksudkan dalam partisipasi penggunaan kontrasepsi tetapi juga mencakup tindakan-tindakan yang secara tidak langsung dapat merepresentasikan partisipasi seorang suami dalam penggunaan alat kontrasepsi istrinya secara tidak langsung meskipun istrinya tidak sedang atau tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

Dalam islam, agama yang dianut oleh seluruh responden, merupakan agama yang sangat menjunjung tinggi asas musyawarah dan sangat menghargai perempuan. Dikutip dalam Willya (2012), dalam hal reproduksi, baik dalam al-Qur'an maupun hadits telah menempatkan perempuan dan laki-laki pada posisi yang sama. Namun karena adanya pandangan mitologis atas fisik biologis manusia, maka laki-laki banyak dikultuskan dan banyak merugikan kaum wanita. Sehingga, dalam perjalanannya, hal tersebut juga berdampak pada wanita yang lebih banyak menggunakan kontrasepsi karena sudah terlanjur menganggap kontrasepsi adalah sepenuhnya tanggung jawab seorang wanita.

Dengan adanya pengkajian mengenai tindakan responden tersebut, secara tidak langsung peneliti berharap agar responden dapat mewujudkan partisipasi yang sebenarnya dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istrinya dengan menumbuhkan kesadaran yang baik dalam penggunaan alat kontrasepsi istrinya bahkan penggunaan kontrasepsi bagi dirinya.

Dikutip dalam Fitria (2010), menurut Weber dalam Ritzer (2009), tindakan sosial memiliki 4 tipe, yaitu:

- a) *Zwerk rational*: Di mana aktor di sini menentukan nilai dan tujuan dari sebuah kegiatan. Dalam hal ini, suami dapat memahami tujuan dari partisipasinya dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri sehingga dapat memutuskan untuk ikut serta dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.
- b) *Werkrational action*: Aktor tidak dapat menilai apakah tindakan yang dipilihnya tepat atau tidak. Pada tindakan ini, antara tujuan dan cara-cara mencapainya cenderung menjadi sulit dibedakan. Dalam hal ini, suami mengetahui manfaat dari partisipasinya, namun tidak dapat menentukan apakah tindakannya benar atau salah.
- c) *Affectual action*: Tindakan yang cenderung dibuat-buat dipengaruhi oleh emosi dan kepura-puraan. Dalam tindakan ini, suami hanya berpartisipasi dengan tujuan untuk terlihat lebih baik atau membuat istrinya merasa lebih baik.
- d) *Traditional action*: Tindakan yang didasari oleh kebiasaan atau adat dalam mengerjakan sesuatu. Tindakan ini banyak



ditemukan dalam tindakan yang dilakukan oleh para suami di Indonesia khususnya pada responden penelitian ini di mana para responden masih sarat dengan kebudayaan patriarkhi yang telah berkembang di dalam masyarakat sebelumnya.

Dalam penelitian ini, jika sampel dikelompokkan ke dalam 4 jenis tindakan yang dikemukakan oleh Weber, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa sebagian besar sampel masih berada dalam lingkup *traditional action* atau tindakan tradisional di mana sampel masih banyak yang sangat berpegang teguh pada nilai adat istiadat tradisional yang turun temurun dan selama ini berlaku di dalam masyarakat sekitar.

Masih kuatnya anggapan dan nilai tradisional yang menyebar di dalam masyarakat mengenai kontrasepsi, penggunaannya, serta siapa yang berkewajiban memakainya menjadi faktor penting yang menentukan baik atau tidaknya tindakan partisipasi seseorang terhadap kontrasepsi itu sendiri. Dikalangan sopir angkutan umum yang menjadi sampel dalam penelitian ini contohnya, masih sangat mempercayai kepercayaan dan keyakinan turun-temurun yang beranggapan bahwa kontrasepsi adalah sepenuhnya kewajiban dan tanggung jawab istri sebagai orang yang akan hamil dan melahirkan sehingga menyebabkan tindakan mereka dalam berpartisipasi, baik dalam tingkat pencarian informasi tentang kontrasepsi ataupun berpartisipasi secara langsung seperti mengantar istrinya ke tempat pelayanan kesehatan, masih sangat kurang.

Faktor pemahaman agama yang berkembang di tengah masyarakat yang menyatakan bahwa di dalam islam kontrasepsi tidak dianjurkan juga menjadi salah satu faktor yang menjadikan sopir angkutan umum di kampus UIN Alauddin memiliki sikap maupun tindakan partisipatif yang masih kurang baik terhadap mendukung penggunaan kontrasepsi istri.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Pengetahuan sopir angkutan umum terkait dengan partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri rata-rata berada pada kategori kurang dengan persentase sebanyak 15 orang responden (48%). Responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 5 orang responden (16%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 11 orang (36%).
- b. Sikap sopir angkutan umum tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri pada umumnya berada pada kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 18 orang (58%). Sedangkan 2 orang sopir angkutan umum (6%) memiliki sikap yang sangat baik, 10 orang responden (32%) memiliki sikap ragu-ragu, dan 1 orang sopir angkutan umum (3%) memiliki sikap yang tidak baik terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.
- c. Tindakan sopir angkutan umum terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri menghasilkan 10 orang sopir angkutan umum (32%) yang memiliki tindakan baik dan 21 orang sopir angkutan umum (68%) yang memiliki tindakan yang kurang

terhadap partisipasi suami dalam mendukung penggunaan alat kontrasepsi istri.

## **B. Saran**

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan apa yang telah peneliti dapatkan di lahan penelitian adalah:

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang sekiranya bertanggung jawab atas tersampainya informasi mengenai program Keluarga Berencana yang lebih memperhatikan penyetaraan gender dan tidak hanya diperuntukkan bagi wanita saja.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang bertanggung jawab dan mahasiswa yang memiliki kompetensi khususnya mahasiswi kebidanan agar dapat membantu usaha petugas kesehatan yang berwenang dalam hal lebih meningkatkan usaha-usaha dalam menyuluhkan metode-metode kontrasepsi yang dapat pula digunakan oleh suami serta bentuk partisipasi apa saja yang dapat diberikan seorang suami kepada istrinya yang sedang atau akan menjadi akseptor alata kontrasepsi.
3. Disarankan kepada responden penelitian, yaitu sopir angkutan umum agar lebih proaktif lagi dalam mencari tahu segala hal yang berkaitan dengan program Keluarga Berencana agar dapat meningkatkan bentuk partisipasinya dalam program Keluarga Berencana itu sendiri.
4. Disarankan kepada seluruh aspek masyarakat terutama tokoh masyarakat agar lebih memperhatikan lagi keikutsertaan pria dalam program KB yang dicanangkan pemerintah agar dapat meningkatkan tingkat kesehatan Ibu dengan meminimalisasi efek samping penggunaan alat kontrasepsi pada wanita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, Die Astri Rahma. (Mei 2013). Pola Berpikir Tradisional pada Pasangan Suami Istri yang Tidak Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB). Skripsi Strata 1 Fakultas Psikologi Universitas Negeri Malang: Tidak diterbitkan.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Republik Indonesia (Direktorat Pelaporan dan Statistik). “Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi Agustus 2015”. *Official Website BKKBN RI*. <http://www.bkkbn.go.id/data/Documents/Laporan%20Hasil%20Pelayanan%20Kontrasepsi%20Januari%202014.pdf> (Diakses 11 Februari 2016).
- Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia. “Perkembangan Upah Minimum Regional/Propinsi di Seluruh Indonesia 1997-2014 (Dalam Ribuan Rupiah)”. *Official Website BPS Indonesia*. <https://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1427> (Diakses 14 Juni 2016).
- Bunyamin, Bubung. “Isu Gender dalam Program KB”. *Jurnal Parallella*. Vol. 1 No. 2 (Desember 2014). <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JPRL/article/view/2870> (Diakses 16 Februari 2016)
- Dalem, Dewa Nyoman. “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bias Gender Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Dawan Kaler Kecamatan Dawan Klungkung”. *Jurnal Piramida*. vol. 8 no. 2 (Desember 2012). <http://ojs.unud.ac.id/index.php/piramida/article/view/7001> (Diakses 2 Februari 2016).
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, 2009.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. “Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Keluarga Berencana di Indonesia”. *Official Website Depkes RI*.

<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kespro.pdf> (Diakses 19 Februari 2016).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. “Situasi dan Analisis Keluarga Berencana 2014”. *Official Website Departemen Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf> (11 Februari 2016).

Fitria, Devi Irine. (2010). Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB (Studi Analisis Gender Tentang Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB di Kelurahan Serengan Kecamatan Serengan Kota Surakarta. Skripsi Strata 1 pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta: Tidak diterbitkan.

Goel, Shruti, dkk. “Increasing Post Partum Contraception in Rural Uttar Pradesh”. *The Journal of Family Welfare*. vol. 56 no. 11 (2010). <http://medind.nic.in/jah/t10/s1/jaht10s1p57.pdf> (Diakses 02 Februari 2016).

Handayani, Sri. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Rihana, 2010.

Hartini. “Pandangan Tokoh Agama dan Budaya Masyarakat terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi”. *Jurnal EGALITA*. vol. 6 no. 2 (Juni 2011). <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/egalita/article/view/2120> (Diakses 16 Februari 2016).

Hutaminingsih, Ika. (2015). Persepsi Perempuan Terhadap Alat Kontrasepsi (Studi Fenomenologi pada Akseptor Perempuan atas Tubuh yang Dipasang Alat Kontrasepsi di Kelurahan Candirenggo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang). Skripsi Strata 1 Fisipol Universitas Brawijaya Malang: Tidak diterbitkan.

Irianto, Koes. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta, 2014.

Kurniawati, Titik. “Studi Kualitatif Tentang Pengambilan Keputusan dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada PUS di Kota Semarang”. *Jurnal Dinamika Kebidanan*. vol. 1 no. 1 (Januari 2011). <http://www.abdihusada.ac.id> (Diakses 10 Agustus 2016).

- Maloko, Thahir. *Ar-Radha'ah Sebagai Alat Kontrasepsi Perspektif Hukum Islam*. Gowa: Alauddin University Press, 2013.
- Mantovani, Nadia & Hilary Thomas. "Choosing motherhood: The complexities of pregnancy decision-making among young black women 'looked after' by the State". *Midwifery Journal*. vol. 30 no. e72-e78 (2014). <http://www.midwiferyjournal.com> (Diakses 03 Februari 2016).
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC, 2009.
- Marcel, Arik V. et al. "National Needs of Family Planning Among US Men Aged 15 to 44 Years". *American Journal of Public Health*. Vol. 106 no. 4 (April 2016). <http://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2010.300091> (Diakses 13 Agustus 2016).
- Mekonen, Wubegzier dan Alemaheyu Worku. "Determinants of Low Family Planning Use and High Need in Butajira District, South Central Ethiopia". *Reproductive Health Journal*. vol. 8 no. 37 (Agustus 2011). <http://www.reproductive-health-journal.com/content/8/1/37> (Diakses 02 Februari 2016).
- Muhathiah, Reno. "Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana (KB)". *Jurnal Marwah*. vol. 11 no. 1 (Tahun 2012). <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/marwah/article/view/502> (Diakses 16 Agustus 2016).
- Nanda, Geeta et al. "The Influence of Gender Attitudes On Contraceptive Use in Tanzania: New Evidence Using Husbands' and Wives' Survey Data". *Journal of Biosocial Science Cambridge University*. vol. 45 No. 03 (Mei 2013). <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=8871356&fulltextType=RA&fileId=S0021932012000855> (Diakses 03 Februari 2016).
- Prabowo, Agung dan Dewi Kartika Sari. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pria tentang Keluarga Berencana dengan Perilaku Pria dalam Berpartisipasi Menggunakan Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana di Desa Larangan

- Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes”. *Jurnal GASTER*. vol. 8 no. 1. (Februari 2011). <http://jurnal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/19> (Diakses 02 Februari 2016).
- Pratiknya, Ahmad Watik. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press, 2013.
- Purwoastuti, Th. Endang dan Elisabeth Siwi. *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan: Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015.
- Puspaningtyas, Niken Septihandini, dkk. “Partisipasi Masyarakat dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan”. *Jurnal Administrasi Publik FISIP Universitas Dipenogoro*. vol. 3 no. 1. (2014). <http://www.ejournals1.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/4362/4216> (Diakses 16 Februari 2016).
- Puspita, Dyah Retna, dkk. ”Model Penyuluhan KB Berbasis Gender dalam Mencegah KDRT di Kabupaten Purbalingga”. *Jurnal Dinamika Hukum*. vol. 14 no. 3 (September 2014). <http://dinamikahukum.fh.unsoed.ac.id/index.php/JDH/article/download/308/338> (Diakses 16 Februari 2016).
- Riyanto, Agus. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- Saam, Zulfan. *Psikologi Keperawatan Cetakan ke-1*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al-Mishbah Volume 11*. Jakarta: Lentera Hati, 2009.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al-Mishbah Volume 13*. Jakarta: Lentera Hati, 2009.
- Sulistiyawati, Ari. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Tresnawati, Frisca. *Asuhan Kebidanan Jilid 1*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2012.
- Utomo, Sad Dian. “Penanganan Pengaduan Masyarakat Mengenai Pelayanan Publik”. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi*. vol. 15 no. 3. (September-Desember 2008). (Diakses 16 Februari 2016).

Varney, Helen, dkk. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC, 2006.

Willya, Evra. “Hak-hak Reproduksi Perempuan dalam Pandangan Islam”. *Jurnal Marwah*. Vol. 11 No. 1 (2012). <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/marwah/article/view/502>. ( Diakses Tanggal 16 Agustus 2016).





L

A

M

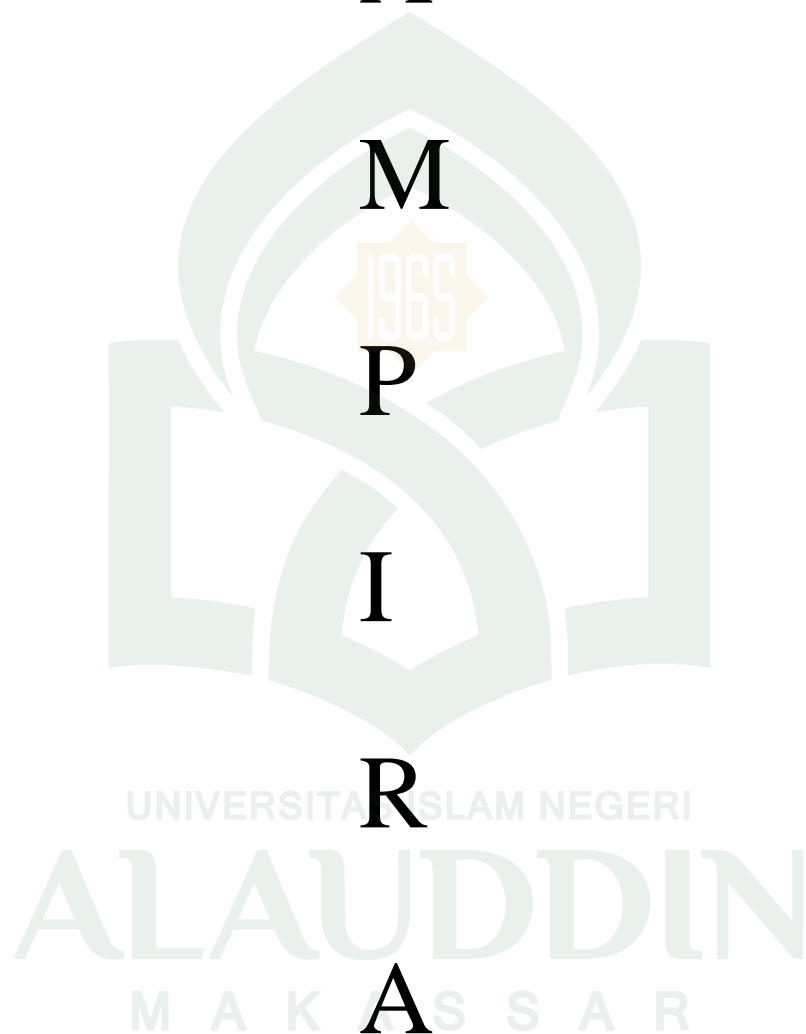
P

I

R

A

N



## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan telah mendapat penjelasan mengenai penelitian ini dan saya mengerti bahwa segala informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya menyatakan bersedia dengan suka rela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun untuk menjadi responden dan sampel dari penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri”** yang dilakukan oleh:

Nama : Tri Novini N.

NIM : 70400113070

Jurusan : DIII Kebidanan UIN Alauddin Makassar

Demikian pernyataan persetujuan saya sebagai responden agar informasi yang saya berikan dapat digunakan dengan bijaksana dalam penelitian ini.

Gowa, Juli 2016

( )



**KUESIONER PENELITIAN KEBIDANAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

**“GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN SOPIR  
ANGKUTAN UMUM DI KAMPUS UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
TENTANG PARTISIPASI SUAMI DALAM MENDUKUNG  
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI ISTRI”**

**A. IDENTITAS UMUM RESPONDEN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status Pernikahan :
5. Pendidikan Terakhir :

**B. PERTANYAAN**

**1. Pengetahuan sopir angkutan umum tentang partisipasi suami dalam mendukung penggunaan kontrasepsi KB istri**

*Lingkari jawaban yang menurut anda benar!*

- 1) Apakah istri bapak ber-KB?

**Ya                      Tidak                      Tidak Tahu**

- 2) Jika **Ya**, jenis KB apa yang sedang atau pernah digunakan istri bapak?

- |           |               |
|-----------|---------------|
| a. Pil    | d. IUD/Spiral |
| b. Suntik | e. Kondom     |
| c. Susuk  | f. Tidak Tahu |

*(boleh melingkari lebih dari satu jawaban)*

- 3) Sudah berapa lama istri bapak menggunakan KB?

- a. <1 tahun
- b. 1-3 tahun
- c. >3 tahun
- d. Tidak Tahu

- 4) Apakah bapak pernah menggunakan KB?

**Ya                      Tidak**

5) Jika **Ya**, jenis kontrasepsi apa yang bapak gunakan?

- a. Kondom
- b. Vasektomi
- c. Senggama terputus

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu kolom di bawah.

**Ya: Benar dan Tidak: Salah**

PERNYATAAN	BENAR	SALAH	SKOR
Suami tidak wajib tahu tentang jenis kontrasepsi KB yang digunakan istrinya.			
Suami seharusnya ikut mempertimbangkan jenis kontrasepsi KB yang akan digunakan istrinya.			
Penggunaan kontrasepsi KB adalah kewajiban istri bukan kewajiban suami.			
Istri saya wajib memberitahu dan meminta izin saya ketika akan ber-KB.			
Tanggung jawab suami adalah untuk mencari nafkah sedangkan istri adalah melahirkan dan mengatur kehamilannya.			

**2. Sikap sopir angkutan umum tentang peran suami dalam mendukung penggunaan kontrasepsi KB istri**

Berilah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang bapak pilih!

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

R : Ragu-ragu

No.	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
1.	Suami seharusnya adalah pemberi dukungan yang paling utama dalam penggunaan KB istrinya.					

2.	Saya dan istri saya harus mendiskusikan tentang siapa yang akan ber-KB dan jenis KB apa yang akan digunakan.					
3	Istri tidak memerlukan partisipasi suaminya jika akan memilih kontrasepsi yang akan ia pilih.					
4.	Suami dan istri seharusnya mengatur jarak kelahiran anaknya bersama-sama.					
5.	Istri sebaiknya bisa bertanggung jawab penuh tentang hal-hal yang berkaitan dengan KB yang dipakainya.					
6.	Suami tidak wajib mengetahui efek samping kontrasepsi KB yang digunakan istri.					
7.	Suami tidak berhak memberikan saran kepada istri tentang jenis KB yang akan digunakan oleh istri.					
8.	Menurut saya, penggunaan KB sepenuhnya adalah tanggung jawab istri yang tidak perlu dicampuri oleh suami.					
9.	Jika istri tidak dapat ber-KB maka seharusnya suami dapat menggantikan istri untuk ber-KB.					
10.	Informasi yang tersedia tentang jenis KB pria selama ini sudah sangat banyak dan mudah didapatkan.					

**3. Tindakan sopir angkutan umum tentang peran suami dalam mendukung penggunaan kontrasepsi KB istri**

*Jawablah pertanyaan berikut dengan jawaban **Ya** atau **Tidak**!*

1. Apakah bapak mengantarkan istri bapak ke puskesmas atau klinik ketika akan ber-KB?

**Ya**

**Tidak**

2. Apakah bapak ikut masuk ke ruang pemeriksaan ketika mengantarkan istri bapak ber-KB?

**Ya**

**Tidak**

3. Apakah bapak sering bertanya kepada istri tentang jenis KB apa yang istri bapak gunakan?

**Ya**

**Tidak**

4. Apakah bapak pernah bertanya mengenai efek samping yang dirasakan ibu setelah ber-KB?

**Ya**

**Tidak**

5. Apakah bapak pernah membaca ayat Al-Qur'an mengenai KB?

**Ya**

**Tidak**

6. Apakah bapak pernah berpikir untuk ber-KB?

**Ya**

**Tidak**

7. Apakah bapak pernah bertanya kepada bidan/dokter tentang manfaat dan atau bahaya kontrasepsi KB yang digunakan istri bapak?

**Ya**

**Tidak**

8. Apakah bapak pernah bertanya kepada orang lain selain petugas kesehatan tentang manfaat dan atau bahaya kontrasepsi KB yang digunakan istri bapak?

**Ya**

**Tidak**

9. Apakah bapak pernah mendapatkan informasi khusus tentang jenis-jenis kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pria?

**Ya**

**Tidak**

10. Apakah bapak adalah orang yang menyarankan istri bapak untuk menggunakan KB?

**Ya**

**Tidak**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
MAKASSAR

MASTER TABEL PENELITIAN GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN SOPIR ANGKUTAN UMUM

DI KAMPUS UIN ALAUDDIN MAKASSAR TENTANG PERAN SUAMI DALAM MENDUKUNG

PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI ISTRI

NO.	NAMA	USIA	AGAMA	PENGUNAAN ALKON ISTRI	PENDIDIKAN	SOAL PENGETAHUAN					S=R	PRESENTASI	KRITERIA	SOAL SIKAP										S=R	PRESENTASI	KRITERIA	SOAL TINDAKAN										S=R	PRESENTASI	KRITERIA		
						1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	Tn. "T"	47 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SMP	0	0	1	1	0	2	40%	Kurang	4	2	4	2	2	4	4	2	2	1	27	54%	Ragu2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang
2	Tn. "Z"	56 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	0	0	0	1	0	1	10%	Kurang	5	3	4	4	2	4	2	2	2	4	32	64%	Baik	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	60%	Baik		
3	Tn. "N"	30 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang	5	5	1	3	1	3	2	3	5	3	31	62%	Baik	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50%	Baik		
4	Tn. "J"	41 thn	Islam	YA (PIL)	SD	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang	4	4	2	4	4	4	4	2	2	2	32	64%	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang
5	Tn. "R"	35 thn	Islam	TIDAK TAHU	SD	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang	4	4	4	4	4	4	5	4	1	2	36	72%	Baik	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	40%	Kurang		
6	Tn. "N"	40 thn	Islam	YA (TIDAK TAHU)	SMP	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	19	38%	Tdk Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang
7	Tn. "A"	41 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SD	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	32	64%	Baik	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	30%	Kurang		
8	Tn. "A"	38 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	5	5	1	5	5	1	1	1	5	5	34	68%	Baik	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	30%	Kurang		
9	Tn. "K"	32 thn	Islam	TIDAK TAHU	S1	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	4	4	2	5	5	1	1	1	4	4	31	62%	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70%	Baik		
10	Tn. "T"	43 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	4	3	2	4	4	2	2	2	3	4	30	60%	Baik	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	50%	Baik		
11	Tn. "M"	44 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SMP	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	4	4	2	4	1	2	2	2	4	4	29	58%	Ragu2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	20%	Kurang		
12	Tn. "I"	26 thn	Islam	YA (TIDAK TAHU)	SMP	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang	4	2	4	5	4	4	4	4	2	2	35	70%	Baik	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	20%	Kurang		
13	Tn. "I"	35 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMP	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	4	4	3	4	4	2	2	1	2	4	30	60%	Ragu2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	40%	Kurang		
14	Tn. "J"	39 thn	Islam	TIDAK PERNAH	Tdk Sekolah	1	0	0	1	0	2	40%	Kurang	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	25	50%	Ragu2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	50%	Baik		
15	Tn. "S"	35 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SD	1	0	0	0	0	1	20%	Kurang	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	32	64%	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang	
16	Tn. "J"	43 thn	Islam	PERNAH (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	5	4	4	4	4	2	2	2	2	3	32	64%	Baik	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	60%	Baik		
17	Tn. "R"	50 thn	Islam	YA (PIL)	SMP	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	43	86%	S. Baik	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	60%	Baik		
18	Tn. "H"	41 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMK	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	5	4	3	4	2	3	5	4	3	2	35	70%	Baik	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	60%	Baik		
19	Tn. "Y"	30 thn	Islam	YA (PIL)	SMP	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang	4	3	2	4	4	2	3	3	4	3	32	64%	Ragu2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	40%	Kurang		
20	Tn. "I"	55 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMA	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	4	4	2	4	3	3	4	2	3	3	32	64%	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang
21	Tn. "J"	42 thn	Islam	TIDAK TAHU	SMP	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang	5	3	3	5	5	5	3	5	5	2	41	82%	S. Baik	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	30%	Kurang		
22	Tn. "N"	38 thn	Islam	YA (PIL)	SMP	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	4	4	2	4	4	2	2	4	2	3	31	62%	Baik	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	30%	Kurang		
23	Tn. "B"	38 thn	Islam	TIDAK TAHU	Tdk Sekolah	1	1	0	1	1	4	80%	Baik	3	3	3	4	4	2	5	5	1	1	31	62%	Baik	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	30%	Kurang		
24	Tn. "M"	51 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SMP	1	0	0	1	0	2	40%	Kurang	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	30	60%	Ragu2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	20%	Kurang		
25	Tn. "R"	44 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SD	0	1	1	1	0	3	60%	Cukup	4	4	5	4	2	4	2	1	2	3	31	62%	Baik	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	60%	Baik		
26	Tn. "R"	59 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SD	1	0	1	1	0	3	60%	Cukup	2	2	2	4	4	2	4	4	2	2	28	56%	Ragu2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	40%	Kurang		
27	Tn. "A"	30 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SD	1	0	1	1	0	3	60%	Cukup	4	4	2	4	4	2	4	2	2	2	30	60%	Ragu2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang	
28	Tn. "K"	32 thn	Islam	TIDAK PERNAH	SMP	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	4	5	2	3	2	3	1	3	3	1	27	54%	Ragu2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang	
29	Tn. "S"	32 thn	Islam	YA (IUD)	SMA	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	5	5	2	5	3	5	2	2	5	3	37	74%	Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik		
30	Tn. "B"	34 thn	Islam	YA (SUNTIK 3 BULAN)	SMP	1	1	0	1	0	3	60%	Cukup	4	4	3	4	4	4	2	2	2	3	32	64%	Baik	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	30%	Kurang		
31	Tn. "K"	39 thn	Islam	YA (PIL)	SMP	1	0	0	1	0	2	40%	Kurang	4	3	2	4	3	2	4	2	1	2	27	54%	Ragu2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	30%	Kurang		



KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : 185, TAHUN 2016

TENTANG

DEWAN PENGUJI UJIAN PROPOSAL  
JURUSAN/PROGRAM STUDI KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2015/2016  
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR

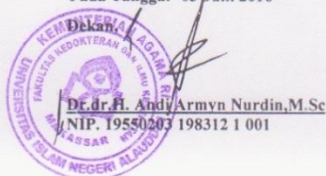
- Membaca : Surat pengantar mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Jurusan Kebidanan atas nama: Tri Novini N Nim: 70400113070. Tertanggal 03 Juni 2015 perihal permohonan Ujian Proposal pada tanggal 07 Juni 2016 Yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri".
- Menimbang : a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan Ujian Proposal.  
b. Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran Ujian Proposal perlu dibentuk panitia ujian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
3. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan IAIN Alauddin menjadi UIN Alauddin Makassar;  
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata kerja UIN Alauddin Makassar;  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;  
6. Keputusan Menteri Agama RI No. 330/PMK.05 Tahun 2008 tentang penetapan UIN Alauddin Makassar pada Departemen Agama sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).  
7. Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 219C tahun 2013 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar;;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Dewan Penguji Ujian Proposal Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar dengan komposisi:
- Pembimbing : dr.Nurhira Abdul Kadir, M.PH  
Penguji I : dr.A.Tihardimanto „M.Kes  
Penguji II : Drs. H. Syamsul Bahri.,M.Si  
Pelaksana : Istiqamah.,S.ST
2. Dewan penguji bertugas melaksanakan Ujian Proposal bagi Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
4. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Kutipan Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan Di : Samata - Gowa  
Pada Tanggal 03 Juni 2016



Tembusan :





KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : 185 TAHUN 2016

TENTANG

DEWAN PENGUJI UJIAN PROPOSAL  
JURUSAN/PROGRAM STUDI KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2015/2016

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat pengantar mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Jurusan Kebidanan atas nama: Tri Novini N Nim: 70400113070. Tertanggal 03 Juni 2015 perihal permohonan Ujian Proposal pada tanggal 07 Juni 2016 Yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri".
- Menimbang : a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan Ujian Proposal.  
b. Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran Ujian Proposal perlu dibentuk panitia ujian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
3. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan IAIN Alauddin menjadi UIN Alauddin Makassar;  
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata kerja UIN Alauddin Makassar;  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;  
6. Keputusan Menteri Agama RI No. 330/PMK.05 Tahun 2008 tentang penetapan UIN Alauddin Makassar pada Departemen Agama sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).  
7. Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 219C tahun 2013 tentang Pedoman Edukasi UIN Alaudin Makassar;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Dewan Penguji Ujian Proposal Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar dengan komposisi:
- Pembimbing : dr.Nurhira Abdul Kadir, M.PH  
Penguji I : dr.A.Tihardimanto ,M.Kes  
Penguji II : Drs. H. Syamsul Bahri.,M.Si  
Pelaksana : Istiqamah.,S.ST
2. Dewan penguji bertugas melaksanakan Ujian Proposal bagi Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
4. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Kutipan Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan Di : Samata - Gowa  
Pada Tanggal 03 Juni 2016

Dekan,



Dr. dr. H. Andy Army Nurdin, M.Sc  
NIP. 195502031983121001

Tembusan :



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Kampus II : Jl. H.M. Yasin Limpo No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411)841879 Fax. (0411) 8221400

Nomor : FKIK/PP.00.9/3740/2016  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 27 Juni 2016

Kepada Yth.  
Gubernur Prop. Sulawesi Selatan  
Cq. Kepala UPT P2T, BKPM Pro. Sul-Sel.  
di-

Jl. Bougenville No. 5 Panakkukang Makassar

Assalamu 'alaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberi rekomendasi mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian:

Nama : Tri Novini N  
NIM : 70400113070  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar Tentang Partisipasi Suami Dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.  
Dosen Pembimbing : dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH.

Demikian harapan kami, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalam  
an, Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 19810405 200604 2 003





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**  
( UPT - P2T )

Nomor : 9134/S.01.P/P2T/06/2016  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Rektor Univ. Islam Negeri Alauddin Makassar

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : FKIK/PP.0.9/3740/2016 tanggal 27 Juni 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : TRI NOVINI N  
Nomor Pokok : 70400113070  
Program Studi : Kebidanan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Muh. Yasin Limpo No. 36 Samata, Sungguminasa-Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN SOPIR ANGKUTAN UMUM DI KAMPUS UIN ALAUDDIN MAKASSAR TENTANG PARTISIPASI SUAMI DALAM Mendukung Penggunaan ALAT KONTRASEPSI ISTRI "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 29 Juni s/d 23 Agustus 2016

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 28 Juni 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip. : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar;
2. perittinggal.



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN MAKASSAR**

Kampus I : Jalan Sultan Alauddin No. 63 Tlp (0411) 864924 Makassar  
Kampus II : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36 Samata Sungguminasa – Gowa Telp. 841879 Fax 8221400

Nomor : Un.6.1/PP.00.9/769 /2016  
Lamp. : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Samata-Gowa, 20 Juli 2016

Kepada Yth;  
Kepala Biro Adm. Umum Perencanaan dan Keuangan  
UIN Alauddin Makassar  
di-  
Tempat

**Assalamu Alaikum Wr. Wb**

Berdasarkan surat Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Unit Pelaksana Teknis-Pelayanan Perizinan Terpadu (UPT-P2T) Provinsi Sulawesi Selatan Nomor :9134/S.01.P/P2T/06/2016 tanggal 28 Juni 2016 tentang Izin Penelitian menyusun skripsi, maka dengan hormat disampaikan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama	: Tri Novini N
NIM	: 70400113070
Program Studi	: Kebidanan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. H.M. Yasin Limpo No. 36 Samata, Gowa

Disetujui dan diberi izin dari tanggal 29 Juni s/d 23 Agustus 2016 untuk mengadakan penelitian pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, dengan judul skripsi **"Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar Tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri"**. Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan hormat mohon kesediaan Saudara kiranya berkenan memberi informasi dan data yang akurat selama penelitian berlangsung.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalam*

an. Rektor

Wakil Rektor Bidang Akademik &  
Pengembangan Lembaga,



Prof. Dr. Mardan, M.Ag

UNIP. 19591112 198903 1 001

Tembusan :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan).
2. Kepala UPT-P2T Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
4. Mahasiswa yang Bersangkutan
5. Arsip.





KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
Kampus II : Jalan Sultan Alauddin No. 36 Samata Sumguminasa-Gowa Telp. ( 0411)424835 Fax. 424836

### SURAT KETERANGAN

NOMOR :516/Un.06/FKIK/PP.00.9/08 /2016

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar,  
menerangkan bahwa :

Nama : Tri Novini N  
Nim : 70400113070  
Program Studi : Kebidanan/ VI( Enam )  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin  
Makassar.

mahasiswa tersebut telah meneliti pada Kampus UIN Alauddin Makassar(Pangkalan Sopir Angkutan Umum, dengan judul " Gambaran pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sopir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar Tentang Partisipasi Suami Dalam mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri.

Demikian Surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimanamestinya.

Makassar, 22 Agustus 2016

a.n. Dekan  
Dekan Bidang Akademik,



Dr. Nur Endayah, S.Kep., N.S., M.Kes.  
NIP. 19810405 200604 2 003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin (sebagai laporan).



ALAUDDIN

KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : 23 TAHUN 2016

TENTANG

DEWAN PENGUJI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH  
JURUSAN/PROGRAM STUDI KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2015/2016

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat pengantar mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Jurusan Kebidanan atas nama: **Tri Novini N NIM. 70400113070** tertanggal 25 Agustus 2016 perihal permohonan Ujian Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 26 Agustus 2016 Yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Tahun 2016.
- Menimbang : a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan Ujian Karya Tulis Ilmiah.  
b. Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran Ujian Karya Tulis Ilmiah perlu dibentuk panitia ujian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2012 Pendidikan Tinggi;  
3. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan IAIN Alauddin menjadi UIN Alauddin Makassar;  
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata kerja UIN Alauddin Makassar;  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;  
6. Keputusan Menteri Agama RI No. 330/PMK/05/2008 tentang penetapan UIN Alauddin Makassar pada Departemen Agama sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).  
7. Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 192 tahun 2013 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Dewan Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar dengan komposisi:
- |            |                                    |
|------------|------------------------------------|
| Ketua      | : Dr.dr.H. Andi Armyn Nurdin,M.Sc  |
| Sekretaris | : Dr. Andi Susilawaty, S.Si.,M.Kes |
| Pembimbing | : dr.Nurhira Abdul Kadir, M.PH     |
| Penguji I  | : dr.Andi Tihardimanto,M.Kes       |
| Penguji II | : Drs.Syamsul Bahri, M.Si          |
| Pelaksana  | : Mukarramah, S.ST                 |
2. Dewan penguji bertugas melaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
4. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Kutipan Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan Di : Samata - Gowa

Tanggal : 24 Agustus 2016

Dekan,

Dr.dr.H. Andi Armyn Nurdin,M.Sc  
NIP. 19550203 198312 1 001

Tembusan :





ALAUDDIN Kampus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 841879 Fax. (0411) 8221400

KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Nomor : FIK/PP.00.9/1621/2016  
Lamp : -  
Hal : Undangan Ujian Hasil

Samata-Gowa, 24 Agustus 2016

Kepada Yth.

1. dr. Nurhira Abdul Kadir, M.PH
2. dr. Andi Tihardimanto, M.kes
3. Drs. Syamsul Bahri, M.Si
4. Dr. Andi Susilawaty, S.Si., M.Kes
5. Mukarramah, S.ST

di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya Ujian Hasil bagi Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama	: Tri Novini N
NIM	: 70400113070
Judul	: Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Tahun 2016.

Akan di Laksanakan Pada:

Hari	: Jumat/26 Agustus 2016
Waktu	: 15.30 Wita
Tempat	:

Untuk itu kami mengundang Bapak/Ibu/sdr.(i) menghadiri ujian Hasil Tersebut.

Demikian harapan kami, atas bantuan dan kerjasama disampaikan terima kasih.

Wassalam

Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. Nur Hidayah, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP. 19810405 200604 2 003

Tembusan :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar;
2. Para Pembimbing dan Penguji;
3. Arsip.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

mpus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 841879 Fax. (0411) 8221400

Nomor : FIK/PP.00.9/ /2016  
Sifat : Penting  
Hal : **Undangan Ujian Proposal**

Samata-Gowa, 26 Mei 2016

Kepada Yth.

1. dr.Nurhira Abdul Kadir, M.PH
2. dr.A.Tihardimanto .,M.Kes
3. Drs. H. Syamsul Bahri.,M.Si
4. Istiqamah,S.ST

di -

Samata- Gowa

Assalamu Alaikum wr.wb

Sehubungan akan dilaksanakan Ujian Proposal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Tri Novini N  
NIM : 70400113070  
Jurusan : Kebidanan  
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri

Akan dilaksanakan pada :

Hari : Selasa/07 Juni 2016  
Waktu : 15.30 Wita  
Tempat :


Untuk itu kami mengundang Bapak/Ibu/Sdr.(i) menghadiri Ujian Proposal tersebut.

Demikian, atas perhatian dan kejasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan

  
**Dr. Mukhtar Lutfi, M.Pd**  
NIP. 19640706 199103 1 003

**Tembusan:**

- Rektor UIN Alauddin Makassar (sebagai laporan).





ALAUDDIN

KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : 185, TAHUN 2016

TENTANG

DEWAN PENGUJI UJIAN PROPOSAL  
JURUSAN/PROGRAM STUDI KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2015/2016

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat pengantar mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Jurusan Kebidanan atas nama: **Tri Novini N Nim: 70400113070**. Tertanggal 03 Juni 2015 perihal permohonan Ujian Proposal pada tanggal 07 Juni 2016 Yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Supir Angkutan Umum di Kampus UIN Alauddin Makassar tentang Partisipasi Suami dalam Mendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri".
- Menimbang : a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan Ujian Proposal.  
b. Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran Ujian Proposal perlu dibentuk panitia ujian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
3. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan IAIN Alauddin menjadi UIN Alauddin Makassar;  
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata kerja UIN Alauddin Makassar;  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;  
6. Keputusan Menteri Agama RI No. 330/PMK.05 Tahun 2008 tentang penetapan UIN Alauddin Makassar pada Departemen Agama sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).  
7. Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 219C tahun 2013 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar;;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Dewan Penguji Ujian Proposal Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar dengan komposisi:
- Pembimbing : dr.Nurhira Abdul Kadir, M.PH  
Penguji I : dr.A.Tihardimanto ,M.Kes  
Penguji II : Drs. H. Syamsul Bahri.,M.Si  
Pelaksana : Istiqamah.,S.ST
2. Dewan penguji bertugas melaksanakan Ujian Proposal bagi Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.  
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.  
4. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Kutipan Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan Di : Samata - Gowa  
Pada Tanggal 03 Juni 2016

Dekan,



Dr.dr.H. Andi Aemyn Nurdin,M.Sc  
NIP. 19550203 198312 1 001

Tembusan :

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas

Nama : Tri Novini N.  
Nim : 70400113070  
Tempat/tanggal lahir : Ujung Pandang/ 27 November 1995  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Asal : Raha, Muna, Sulawesi Tenggara  
Alamat : Komp. Mega Rezky Blok S No. 11, Samata, Gowa

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD Inpres Tamamaung II Tahun 2007.
2. Tamat SMP Negeri 13 Makassar Tahun 2010.
3. Tamat SMA Negeri 1 Raha Tahun 2013.
4. Menyelesaikan Pendidikan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Jurusan DIII Kebidanan tahun 2013 sampai tahun 2016.